



Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORAL FEDERAL DE POSADAS
FCB 8465/2014/TO1/5/11

Posadas, 09 de junio de 2.017.-

AUTOS Y VISTOS:

Para resolver en el presente **Incidente de Ejecución** FCB N° 8465/2014/TO1/5/11 caratulado “**A P J S** INCIDENTE DE PRISIÓN DOMICILIARIA” (en Expediente Principal FCB N° 8465/2014/TO1/5/11 caratulado “**F M A y O s/CONDENA**”), la solicitud de cumplimiento de la pena de **P J A** bajo la modalidad de prisión domiciliaria;

Y CONSIDERANDO:

Que, **P J A**, de nacionalidad argentina, titular del D.N.I. N° 21.629.715, fue condenado con arreglo a las normas del Juicio Abreviado, en fecha 29 de junio del año 2016, por el Excmo. Tribunal Oral en lo Criminal Federal de esta ciudad, en la causa **FCB N° 8465/2014/TO1** del registro de este Tribunal, caratulada “**F M A y OTROS s/INFRACCION LEY 22.415**”, a la pena de CINCO AÑOS y ONCE MESES de prisión, accesorias legales y costas como PARTICIPE NECESARIO penalmente responsable del delito de CONTRABANDO AGRAVADO DE ESTUPEFACIENTES (arts. 863, 864, inciso a, 865, inciso a y e, 866, 2° párrafo, en los términos del 886, inciso 1° todos de la Ley 22.415; arts. 12, 29, inciso 3° y 45 del Código Penal).

Encontrándose actualmente alojado cumpliendo la pena señalada en el Hospital Penitenciario Central II del Complejo Penitenciario Federal de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires del Servicio Penitenciario Federal, **P J A** solicitó se le conceda el beneficio de la prisión domiciliaria, en virtud al delicado estado de salud que encuentra padeciendo, a través de misiva recibida en fecha 29 de mayo del corriente año.

Es así que, en forma inmediata, se dispuso dar intervención a la Defensa a fin de garantizar el derecho de defensa, funde en derecho y denuncie domicilio para el posible goce del beneficio peticionado por su pupilo procesal así como también requerir a la Dirección del establecimiento donde se halla alojado, la elaboración, y posterior remisión de informes médico y social (fs. 3/4).

Que, a fojas 23/29 el Señor Defensor Coadyuvante conforme Res. SGPI N° 69/17, Coordinador de la Unidad de Control de la Ejecución de las Penas Privativas de la Libertad de la Jurisdicción de Posadas, Dr. Eugenio Nicolás Bolotner, fundó en derecho la prisión domiciliaria solicitada por **P J A** “en razón de que los informes médicos de la Colonia Penal de Candelaria UPF N° 17 y del Complejo Penitenciario Federal



de C.A.B.A demuestran el grave estado de salud por la enfermedad terminal oncológica que sufre el asistido”.

Argumentó que *“la continuidad del encierro agrava innecesariamente las condiciones de detención y, de este modo, se conculcan, además de la libertad personal, derechos fundamentales como ser: la salud, la integridad física y psíquica que, por tratarse de una enfermedad de carácter oncológica terminal, deriva en un trato inhumano e indigno hacia el detenido, todo ello conforme lo dispuesto en el art. 18 y 33 CN, art. 12.1 del PyDCP, art. 5 CADH, art. XI DADDH, art. 25 DUHDH, en el art. 10 inc. a y b del CP, art. 32 inc. a) y b), art. 33 y 143 de la ley 24.660 – ley 26472”.*

Expuso que la involución del estado de salud de A surge de los informes médicos carcelarios de la Sección Médica de la Colonia Penal de Candelaria UPF N° 17 de fechas 8, 15, 22 y 24 de mayo del corriente año – alojamiento en el cual se encontraba alojado el encartado-, los que demuestran que el cuadro de afecciones gastrointestinales produjo la imposibilidad de ingerir alimentos sólidos y generó vómitos, con un notorio descenso de peso; que son coincidentes y confirman que el encartado sufre de *“reflujo gastroesofático, con videoesoendoscopia digestiva alta que revela gastropatía hemorrágica erosiva, helicobacter pylori positivo y metaplasia intestinal”* (del informe de fecha 15/05/17); que el descenso de peso de 65,100 a 62,00 y luego a 55,200 kilogramos, surge del informe de fecha 22/05/17 y los informes fechados 15, 22 y 24 de mayo coinciden en el diagnóstico de *“intolerancia a la mayoría de los alimentos (sólidos y semisólidos), de carácter grave: lesión de aspecto infiltrativo en región antro pilórica y duodenal de carácter estenosante(...)”*; el informe de fecha 8/05/17 concluyó que *“en lo que va del año el paciente consultó al servicio médico en 42 oportunidades, a diferentes profesionales. Se indicaron pautas de alarma y se está a la espera de de los resultados de los nuevos estudios para rever su tratamiento”.*

También detalla el contenido de los informes médicos (glosados a fojas 95, 102, 105 del Legajo de Ejecución Penal) los cuales ponen en conocimiento del estado de salud, atención recibida, estudios realizados, tratamiento, diagnóstico y pronóstico en relación a A desde su ingreso a la Colonia Penal N°17 de Candelaria en julio de 2016, hasta su traslado por derivación médica a su actual lugar de alojamiento –C.P.F C.A.B.A- en fecha 26/05/17 (informe glosado a fojas 9/10 del Legajo de Salud y a fojas 32/33 del presente incidente): que los mismos demuestran el deterioro del estado de salud del penado, no obstante el tratamiento seguido, quien ingresó a la UPF N° 17 con cuadro de gastropatía crónica con un peso de 61,50 kilogramos, talla de 1,67 metros, presentaba cólicos renales y gastritis





Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORAL FEDERAL DE POSADAS
FCB 8465/2014/TO1/5/11

frecuente, por lo que se el nutricionista indicó una dieta adecuada para el padecimiento gástrico; en septiembre de 2016 fue trasladado al Hospital Ramón Madariaga de Posadas, donde fue atendido por especialista en gastroenterología, medicándolo con omeprazol. En febrero de 2017 el nutricionista de la unidad de alojamiento constató un aumento de peso a 67,700 kilogramos de A , quien a pesar de la medicación y dieta prescriptas, continuaba con náuseas e hipergastralgias; en abril de 2017, por la intolerancia a la mayoría de los alimentos, comenzó a descender de peso, efectuándose consultas con psiquiatría, psicología y nutricionista; el 02/05/17 se observó que el nombrado continuaba con dolores, descenso de peso e intolerancia a alimentos.

El 22 de mayo pasado el informe médico de la UPF N° 17 refirió que A padece “síndrome pilórico, descenso de peso brusco, intolerancia alimentaria, estudios radiológicos que revelan irregularidad antro pilórica y ante la sospecha de cuadro oncológico, sumada a la urgencia en obtener resultado en estudios realizados, demorados por la congestión del nosocomio donde es atendido, y teniendo en cuenta que la próxima fecha de toma de biopsia se ha fijado recién para el 16/06/17 es que solicito su derivación a un centro carcelario que disponga de unidad de atención médica con mayor complejidad y celeridad”.

Por requerimiento de esta Magistratura al Director del actual lugar de alojamiento de A –Complejo Penitenciario Federal de C.A.B.A- de un informe médico actual y pormenorizado, en fecha 31 de mayo se recibió vía teléfono fax el mismo, que dice *“por un cuadro de aproximadamente dos meses evolución caracterizado por un síndrome de impregnación intolerancia alimentaria por vómitos y constatándose mediante endoscopia digestiva alta, la presencia de una lesión irregular infiltratoria que toma el cuerpo y el antro gástrico consistente con lesión el reloj de arena de (Borman 4)... Es de destacar que durante este tiempo se ha agravado significativamente la salud física nutricional del paciente por la intolerancia vía oral. En conclusión, estamos en presencia de un paciente en grave estado de salud por enfermedad oncológica avanzada de mal pronóstico, lo cual amerita encuadrarlo dentro del artículo 32 de la ley 24.660”*.

Finalmente, citó jurisprudencia donde se concedió el beneficio en igual caso al solicitado y tratados y legislación aplicable al caso.

Asimismo, denunció el domicilio donde P. J. A continuaría cumpliendo la pena, residencia familiar situado en la calle Julián Laguna N° 2155, Barrio Patricios de la ciudad de Córdoba, provincia de Córdoba.



Si bien no fue recepcionado aun el informe social solicitado al CPF C.A.B.A, los datos suministrados por los profesionales de las Unidades Penitenciarias de Candelaria y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (donde actualmente se encuentra), son contundentes en la ilustración del estado de salud de P J. Al motivo por el cual se confirió vista, en el día de la fecha, a la representante del Ministerio Publico Fiscal

Es así que a fs. 36 y vta opinó que “frente a este cuadro de salud y habida cuenta de que los informes de salud, tal como hemos hecho referencia ut supra dan cuenta del grave estado de salud del interno A con un diagnostico oncológico en estado terminal y mal pronóstico, entendemos que es posible acceder a la solicitud de cumplimiento de pena temporal aplicada por el Tribunal local bajo el instituto de prisión domiciliaria , por tratarse de una situación prevista en el inc. b del art. 32 de la ley 24660 modificada por ley 26472-enfermedad incurable en periodo terminal-.”

Asimismo expreso que “la falta de incorporación del informe social que analice la viabilidad de que el entorno socio-efectivo por un lado y edilicio por otro, del domicilio constituido por A en la calle Julián Laguna Nº 2155, Barrio Patricios de la ciudad de Córdoba, provincia homónima, sea admisible a los fines requeridos podrá previamente sustituirse con la incorporación de P. J. A al Sistema de asistencia de persona bajo vigilancia electrónica (resolución Nº 1587/08 del M.J. y D.H. y su instrumentación por resolución Nº 1379/15 del M.J. y D.H., salvo mejor criterio de V.E.”

Efectuada la presente reseña, es preciso recordar que el arresto domiciliario constituye una solución más aceptable para los casos en que el encierro carcelario implica un desmedro que va más allá de las restricciones propias de la ejecución de la pena. Pues bien, sin perder de vista lo expresado precedentemente en punto a que se trata de un régimen especial que responde a una regulación específica establecida en un título independiente (“Alternativas para situaciones especiales”), el artículo 33 de la Ley de Ejecución establece que el juez deberá requerir, previamente a decidir acerca de la concesión del beneficio, “informes médicos, psicológicos y sociales que fundadamente lo justifique”. Estos informes resultan indispensables para verificar si procede aplicar el instituto en orden al principio de personalización de las penas. En este mismo sentido, la Sala II de esta Cámara sostuvo que del artículo 33 de la Ley de Ejecución “(...) se infiere que, por un lado, es indispensable que el condenado esté en una de las dos causales que habilitan el otorgamiento del instituto, y por el otro, es necesario que los informes previos así lo aconsejen, además del pedido del familiar, persona o institución





Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORAL FEDERAL DE POSADAS
FCB 8465/2014/TO1/5/11

responsable C.N.C.P., "Mathisen, Luis César s/rec. de casación", Sala III,
18/10/2010 Causa 12.998.-

En efecto, vale recordar que el art. 10 del Código Penal, y los arts. 32, 33 y 35 de la ley de ejecución de la pena privativa de la libertad fueron modificados por la ley 26.472, normativa que amplió las causales establecidas para hacer efectiva la prisión domiciliaria. Dicha modificación entró en vigencia a fines del mes de enero del año 2.009, estableciéndose que *El Juez de ejecución, o juez competente, podrá disponer el cumplimiento de la pena impuesta en detención domiciliaria: a) Al interno enfermo cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario le impida recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y no correspondiere su alojamiento en un establecimiento hospitalario.*

Ahora bien, conviene analizar si la situación del penado encuadra en la causal aquí transcrita, surgiendo sin duda alguna, que no sólo la enfermedad que lo acoge es amparada, a los fines de su otorgamiento, por el citado inciso, sino que también, y de acuerdo a lo consignado en los instrumentos enviados, **P J A** posee una *enfermedad en período terminal*, hecho que también le permitiría favorecerse con las bondades del instituto invocado por recaer su riesgoso estado de salud en la norma del inciso b) de los arts. 10 del C.P y 32 de la ley 24.660.

Entiendo que los antecedentes de salud que presenta el interno de *síndrome de impregnación intolerancia alimentaria por vómitos y constatándose mediante endoscopía digestiva alta, la presencia de una lesión irregular infiltratoria que toma el cuerpo y el antro gástrico consistente con lesión el reloj de arena de (Borman 4)... Es de destacar que durante este tiempo se ha agravado significativamente la salud física nutricional del paciente por la intolerancia vía oral* juegan un papel preponderante y que se vinculan directamente con el pronóstico malo diagnosticado y, si a ello le sumamos, la gravedad del cuadro en el cual se encuentra, nos damos cuenta que estamos frente a un paciente de alto riesgo, que se encuentra transitando una enfermedad terminal, galopante.

A fojas 35 se agregó el último informe médico recepcionado vía teléfono fax el día 08 de junio del corriente año, remitida por la unidad penal que aloja al nombrado dando cuenta que el estado de salud del interno ALBONORZ es sumamente delicado, , se encuentra muy delgado con muy limitada capacidad de movilizarse debido a la astenia asociada a su enfermedad, dolorido pese al tratamiento prescripto, alimentado a través de una sonda nasogstrica y que esa unidad carcelaria NO DISPONE de los



medios para realizar el tratamiento de su patología que implicaría realizar tratamiento de quimioterapia y/o , cirugía.

Por ello el cumplimiento de la pena en una unidad penitenciaria cede por cuestiones de índole humanitaria y debidamente acreditada, circunstancias que, en el caso de **P J A** , fueron comprobados los extremos advertidos en la petición de la defensa. Así los hechos, considero que el alojamiento del encartado en su domicilio particular, rodeado de los afectos, con las comodidades necesarias y la contención aconsejada para estos casos, será indispensable para disminuir, al menos, el sufrimientos psicofísicos al que se ve sometido a causa de la enfermedad terminal que padece.

Razones humanas llevan a realizar una lectura de la normativa alegada bajo los axiomas del derecho natural que se traducen en los principios “pro homine”, “pro libertatis”, principio de mínima intervención o “última ratio” y principio de humanidad de las penas, entre muchos otros. El hecho de haber sido condenado por la comisión de un delito, no permite soslayar de modo alguno los derechos básicos que deben garantizarse a todo individuo, so riesgo de hacer incurrir a nuestro país en responsabilidad internacional. Así, los arts. 11 DADDH, 25-1 DUDH, 12.1 PIDESyC, entre otros, garantizan el derecho a la salud para todos los hombres, sin distinción alguna a los fines de su efectivización.

No debemos soslayar que la reforma de la ley 24.660 supo articular entre sus fundamentos: “... que la posibilidad de que en esos casos la ejecución de la pena continúe en prisión domiciliaria se fundamenta esencialmente en razones humanitarias. Que en estos supuestos la permanencia de los condenados en un establecimiento carcelario podría llegar a constituir una violación de lo establecido en el artículo 18 de la Constitución Nacional; artículo XXV, in fine, de la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre; artículo 5º de la Declaración Universal de Derechos Humanos; artículos 7º y 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; artículo 5º.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, Pacto de San José de Costa Rica y artículo 9 de la ley 24.660...” (Adla, XLVI-B, 1107; XLIV-B, 1250)” C.N.C.P., KLEIMAN, Manuel Horacio s/recurso de casación”, Sala IV, 23/06/2010, causa Nro. 12233

Ignorar el delicado y grave estado de salud, y consecuentemente, continuar manteniéndolo en prisión a **P J A** , no sólo transformaría la pena en violatoria de la Constitución Nacional por resultar un trato cruel y degradante por parte del Estado, sino que





Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORAL FEDERAL DE POSADAS
FCB 8465/2014/TO1/5/11

además su cuadro crítico podría intempestivamente empeorar, y llevarlo, incluso hasta la muerte. En esa lógica, huelga señalar que en contextos de enfermedades crónicas y progresivas, el medio físico y social en el que se halla el doliente, no sólo no ayuda a su estabilidad médica sino que, además, aumenta el riesgo de su empeoramiento. En consecuencia, la medida de morigeración solicitada por la defensa, tiende a contrarrestar dichas circunstancias y favorecer los cuidados afectivos que resultan de vital importancia para su mejoramiento. Ello, toda vez que el ámbito familiar del recurrente aportaría mayores posibilidades de controlar los padecimientos físicos que lo asolan. C.N.C.P. "Rodríguez Menéndez, José Emilio s/recurso de casación", Sala IV, 29/04/2010, causa Nro. 11.581.-

Por las razones apuntadas, concluyo que se encuentran dadas las condiciones fácticas y jurídicas conforme a la actual legislación 26.472, y a los tratados y convenciones internacionales, para acoger favorablemente el pedido incoado por la defensa de cumplir la condena bajo la modalidad domiciliaria, urgiendo el traslado de **P. J. A** hasta su domicilio, lugar donde deberá quedar alojado bajo la responsabilidad de su concubina, la Señora Cintia Coman, estándole vedado salir de la vivienda, excepto en los casos de extrema necesidad o que deba dirigirse hasta algún Centro Médico, a fin de ser atendido de su dolencia, circunstancia que deberá probarse mediante la remisión del certificado expedido por el galeno que lo trató.

En consecuencia, y oído que fue el Ministerio Público Fiscal (art. 491 del C.P.P.N.),

RESUELVO:

1º) HACER LUGAR al cumplimiento de la condena bajo la modalidad de PRISIÓN DOMICILIARIA solicitado en favor del interno **P. J. A**, DNI N° 21.629.715 –actualmente alojado en el Hospital Penitenciario Central II del Complejo Penitenciario Federal de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires del S.P.F.- quien deberá residir, hasta que le sea concedida su libertad ambulatoria, en la vivienda situada en la calle Julián Laguna N° 2155, Barrio Patricios de la ciudad de Córdoba, provincia del mismo nombre, bajo la TUICIÓN de la Señora CINTIA COMAN, pudiendo hacerse efectivo dicho beneficio a partir del día de la fecha, debiendo la unidad de alojamiento proceder al TRASLADO del recluso hasta el domicilio antes mencionado, previa entrega de la totalidad del fondo de reserva y de sus elementos personales depositados en esa institución (arts. 10 inc. a) y b) del Código Penal, 32 inc. a) y b) de la ley 24.660).-

2º) AUTORIZAR al interno **P. J.**



A a salir del domicilio fijado, UNICAMENTE en casos de extrema necesidad, y hasta el centro asistencial de salud que sea necesario, al solo y único efecto que necesite ser atendido, todo lo cual deberá ser acreditado mediante la remisión vía fax a este Juzgado, del certificado médico correspondiente, bajo apercibimiento de revocarse la prisión domiciliaria concedida.-

3º) ORDENAR a la Dirección del Patronato de Liberados correspondiente al domicilio constituido, la supervisión, en forma mensual, del efectivo cumplimiento de la prisión domiciliaria, remitiendo a esta Magistratura la constancia respectiva (arts. 33 de la ley 24.660 y 502 del C.P.P.N.).-

REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE y OFÍCIESE, adelantándose vía fax.-

AM

**NORMA LAMPUGNANI
JUEZ DE CAMARA**

**ANTE MÍ:
ALEJANDRO FOLEY
SECRETARIO**

REGISTRADO, hoy de.....de 2017,

Lº....., Nº.....CONSTE.

**ALEJANDRO FOLEY
SECRETARIO**

