



Cámara Federal de Casación Penal REGISTRO 1641/17
//la ciudad de Buenos Aires, a los 11 días del mes de diciembre de dos mil diecisiete, reunidos los integrantes de la Sala Primera de la Cámara Federal de Casación Penal, Dres. Eduardo Rafael Riggi, Ana María Figueroa y Liliana Elena Catucci, bajo la presidencia del primero de los nombrados, asistidos por la señora Secretaría de Cámara, Dra. Andrea Gabriela Malzof, con el objeto de dictar sentencia en la causa n° **FLP 2450/2007/T01/87/CFC116**, caratulada [REDACTED] s/ recurso de casación", con la intervención del representante del Ministerio Público Fiscal ante esta Cámara, doctor Ricardo Weschler y del señor defensor público coadyuvante (DGN), con funciones en la Unidad de Letrados Móviles ante esta Cámara, doctor Fernando A. Rey.

Y VISTOS: Y CONSIDERANDO:

1º) Que las presentes actuaciones llegan a conocimiento de este Tribunal a raíz del recurso de casación interpuesto a fs.352/363, por la defensa pública oficial de [REDACTED], contra la resolución del 11 de octubre de 2017, dictada por el Tribunal Oral en lo Criminal Federal n° 1 de La Plata, que no hizo lugar al beneficio de prisión domiciliaria solicitado en favor del nombrado (fs.343/349).

2º) Que la defensa oficial fundó el recurso casatorio en lo dispuesto por ambos incisos del art. 456, y arts. 463 y cc. y 123 del Código Procesal Penal de la Nación.

Se agravió de la inobservancia y errónea aplicación de lo dispuesto por el artículo 32, incs. a) y d) de la ley 24.660, modificado por la ley 26.472 y por del decreto



1058/97, que contiene la reglamentación del mismo, en cuyo Anexo I establece que: "4.1) Artículo 1º: 'Seis (6) meses antes de que el interno cumpla setenta (70) años de edad, a los efectos de facilitar la posible aplicación de lo dispuesto en el artículo 33, el Servicio Social del establecimiento le informará los requisitos necesarios y, de haber expresado su voluntad de continuar cumpliendo la pena impuesta en prisión domiciliaria, se dará cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 4to.'; y en 4.2) Artículo 4º del mismo Anexo, que: 'En todos los casos el informe social deberá acreditar la existencia del pedido de un familiar, persona o institución responsable que asumiría el cuidado del interno y su aptitud para ello, en caso de otorgarse la prisión domiciliaria, juntamente con los informes médico y psicológico, lo actuado será elevado al juez de Ejecución o juez competente'".

Entiende que la decisión impugnada constituye una vulneración a los principios de razonabilidad, de igualdad ante la ley y pro persona humana en perjuicio de su asistido e incluso del artículo 19 de la Ley fundamental que determina que ningún ciudadano puede ser privado de lo que la ley no prohíbe y, en este caso, la norma autoriza conferir la morigeración a un septuagenario y que no tuvo en cuenta el estado de salud de su asistido ni las razones humanitarias alegadas, efectuando una errónea interpretación de la normativa aplicable al caso.

Señaló que de conformidad con los informes realizados por el Cuerpo Médico Forense y por el Servicio Penitenciario Federal, resultaba clara la conveniencia y necesidad de que su ahijado procesal continúe cumpliendo la detención en su domicilio y que no resultaría conveniente su alojamiento en el Hospital Penitenciario Central de

Fecha de firma: 21/12/2017

Firmado por: ANA MARIA FIGUEROA, JUEZA DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: EDUARDO RAFAEL RIGGI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: LILIANA ELENA CATUCCI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado(ante mi) por: ANDREA G. MALZOF, SECRETARIA



#28766210#194446376#20171211120605859



Cámara Federal de Casación Penal REGISTRO 1641/17
Ezeiza por no contar con una guardia coronaria permanente y porque ello implicaría exponerlo a la posibilidad de contraer infecciones intrahospitalarias que podrían poner aún más en riesgo su cuadro de salud.

Enfatizó que su representado posee patologías que requieren atención permanente, además de que no existen circunstancias actuales ni derivadas del transcurso de los procesos en trámite que hagan presumir un incumplimiento de las obligaciones que se le impongan en torno a la modalidad requerida.

Finalmente, agregó que la resolución en crisis carece de la debida fundamentación para ser considerada como un acto jurisdiccional válido pues los magistrados han refutado los argumentos de la defensa limitándose a forzar una fundamentación contraria a la expuesta por esa parte, lo cual vulnera las garantías de defensa en juicio y del debido proceso (art. 18 C.N.)

3º) Que con motivo de la audiencia prevista en el art. 454, en función de lo dispuesto en el art. 465 bis del C.P.P.N., el Señor Defensor Público coadyuvante de la D.G.N., con funciones en la Unidad de Letrados Móviles ante esta sede, presentó las breves notas que autoriza el art. 468 del mencionado cuerpo normativo (fs. 381/388).

Finalmente, el Tribunal pasó a deliberar (art. 469 del C.P.P.N.).

La señora jueza, doctora Ana María Figueroa dijo:

Primero:

A fin de resolver el recurso interpuesto por la Defensa Pública Oficial, resulta necesario reseñar previamente el marco convencional y normativo que rige el



instituto en cuestión, como asimismo la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que resulta aplicable al mismo.

Ello así, pues lo aquí debatido no sólo representa una cuestión de índole humanitaria, sino que importa también la aplicación y cumplimiento de las disposiciones convencionales que rigen la materia y que el Estado se encuentra obligado a respetar (C.S.J.N. Fallos: 328:388). En similar sentido, en Fallos 323:3229, el Máximo Tribunal sostuvo que *"lo dispuesto en los tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22 de la Constitución Nacional) reafirma el derecho a la preservación de la salud -comprendido dentro del derecho a la vida- y destaca la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas"*.

En efecto, en todo Estado de Derecho es irrenunciable el cumplimiento de la ley y la consideración de las cuestiones de índole humanitaria contenidas en las normas nacionales e internacionales de Derechos Humanos atendiendo la Responsabilidad del Estado comprometida en la materia. Así, el derecho a un trato digno y humano, como la atención a la salud de las personas privadas de su libertad se encuentran reconocidos en nuestra Constitución Nacional y en los tratados internacionales a ella incorporados, luego de la reforma del año 1994.

No se desconoce que en situaciones de grave estado de salud de las personas encarceladas, el encierro podría derivar en agravamientos que impliquen trato cruel, pero conforme los informes de los especialistas del Cuerpo Médico Forense no es el caso, porque sostienen que sus dolencias pueden ser adecuadamente atendidas intra muros.

Fecha de firma: 14/12/2017

Firmado por: ANA MARIA FIGUEROA, JUEZA DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: EDUARDO RAFAEL RIGGI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: LILIANA ELENA CATUCCI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado(ante mi) por: ANDREA G. MALZOF, SECRETARIA



#28766210#194446376#20171211120605859



Cámara Federal de Casación Penal REGISTRO 1641/17

El Estado Nacional debe cumplir con la obligación de respetar y garantizar la vida, salud e integridad de las personas privadas de libertad y es sobre esta base que se examinará el presente caso y las particularidades que lo encierran, de conformidad con lo resuelto por la Corte Suprema en la causa CFP 14216/2003/T01/6/1/CS1, caratulada: "Alespeiti, Felipe Jorge s/ incidente de recurso extraordinario, del 18 de abril del corriente.

En similar línea argumental, es dable señalar que el Alto Tribunal se ha expedido respecto a la procedencia del instituto del arresto domiciliario en los casos de imputados o condenados por delitos de lesa humanidad, teniendo en cuenta la responsabilidad internacional que el Estado ha asumido ante delitos de derecho penal internacional y las razones humanitarias o de salud que encierre cada caso concreto.

Así lo hizo en la causa G.1162, XLIV, RHE, "Guevara, Aníbal Alberto s/ causa n° 8222", resuelta el 8 de febrero de 2011 en la que, con expresa remisión al dictamen del Procurador General, sostuvo -en lo que aquí interesa- que resultaría aconsejable explorar la posibilidad de aplicar medidas privativas de la libertad menos lesivas que el encarcelamiento. Doctrina que posteriormente fue reiterada en la causa 0.296, XLVIII, "Olivera Róvere, Jorge Carlos s/ recurso de casación", del 27 de agosto de 2013.

El Alto Tribunal ha resuelto que "*... cuando sea necesario efectuar comprobaciones especializadas en juicio, las llevarán a cabo profesionales habilitados, quienes transmitirán al juez su opinión y deducciones; y,*



al hacerlo, le suministrarán argumentos o razones para la formación de su convencimiento con relación a temas cuya aprehensión vayan más allá de la ciencia jurídica, viniendo así a completar el conocimiento del juez en materias que escapan a su formación". Y, agregó que si el arresto domiciliario fue concedido "... sin darle intervención al Cuerpo Médico Forense para que sus integrantes intervinieran en calidad de peritos de oficio para dictaminar sobre el estado actual de salud del nombrado, debe concluirse que no basó su resolución en estudios científicos que puedan entenderse suficientes, por lo que corresponde adoptar en el presente un criterio análogo al sentado en los precedentes de Fallos: 331:2109 y 335:854, antes citados, y descalificar la sentencia impugnada por haber mediado arbitrariedad" (Fallos: 339:542).

Esta doctrina fue reiterada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el citado precedente "Alespeiti", en el cual por mayoría se dejó sin efecto un fallo de la Sala IV de esta Cámara que revocó el pronunciamiento del a quo por el que se había concedido el arresto domiciliario, en los términos de la ley 24.660, a un imputado por hechos calificados como delitos de lesa humanidad.

En cuanto aquí interesa, en su voto el doctor Juan Carlos Maqueda consideró que se omitió "...ponderar debidamente tanto si, en función de las particulares circunstancias de salud que registra el nombrado además de su avanzada edad, la detención en un establecimiento penitenciario podía comprometer o agravar su estado, como también si la unidad carcelaria correspondiente resultaba efectivamente apta para alojarlo, resguardar su estado y

Fecha de firma: 6/12/2017

Firmado por: ANA MARIA FIGUEROA, JUEZA DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: EDUARDO RAFAEL RIGGI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: LILIANA ELENA CATUCCI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado(ante mi) por: ANDREA G. MALZOF, SECRETARIA



#28766210#194446376#20171211120605859



Cámara Federal de Casación Penal REGISTRO 1641/17
tratarlo en forma adecuada..." -cfr. considerando 24º),
segundo párrafo de su voto-.

Por su parte, el juez Horacio Rosatti agregó que
"...En materia de ejecución de la pena privativa de
libertad, la normativa vigente incluye una serie de
supuestos vinculados con circunstancias específicas de
salud, de edad y distintas consideraciones de fundamento
humanitario -también sujetas a prueba en cada caso en
particular- en los que se faculta a los jueces competentes
a disponer la detención domiciliaria (cfr. artículos 32 a
34 y cc. de la ley 24.660)..." (considerando 7º, segundo
párrafo); y que "...la interpretación de las normas vigentes
a la luz de nuestra Constitución Nacional impone analizar
en los delitos bajo examen si -en cada caso- concurren las
condiciones previstas por la ley para habilitar el
cumplimiento domiciliario, tanto de la prisión preventiva
como de la pena de prisión, de acuerdo con una adecuada
valoración de hechos y pruebas relevantes" (considerando 8º
de su voto).

En función de lo expuesto, resulta necesario
reseñar el informe emitido por el Cuerpo Médico Forense que
luce agregado a fs. 266/272 de la presente incidencia, que
refiere a las patologías y al estado de salud de [REDACTED]
[REDACTED]

Allí se consigna que el nombrado "es una persona
sexagenaria, quien al momento de su examen en reposo, se
encuentra asintomático desde el punto de vista cardio-
respiratorio. Es portador de patologías crónicas, de
origen multifactorial -hipertensión arterial, dispilemia,
diatetes tipo II, cardiopatía esclerohipertensiva con leve



compromiso hemodinámico, con referencia de adecuada adherencia al tratamiento prescripto..."; y se concluye en que: "(I) El carácter crónico y etiológicamente multifactorial de las patologías crónicas descritas, implica que puede sufrir eventos agudos aun cuando el tratamiento y el seguimiento sean integrales y adecuados, e independientemente de factores externos...; (II) De acuerdo con las prescripciones del Art. 32 inciso (a) de la ley 24.660, la privación en el establecimiento carcelario **no le impediría tratar adecuadamente sus dolencias provistas que sean las condiciones que a continuación se sugieren, así como todas aquéllas que puedan mejorarlas, a saber: *Contar con capacidad para diagnóstico, tratamiento y derivación oportunos de potenciales complicaciones:** Ante un evento coronario agudo (angina inestable o infarto de miocardio), arritmia y otro cuadro agudo, el lugar de alojamiento debe contar con un sistema de rápida respuesta para atención inicial, estabilización, así como condiciones para inmediata evacuación a un centro asistencial de alta complejidad.; ***Mantener adherencia a las indicaciones de los profesionales** a cargo del seguimiento del peritado, en cuanto a: Controles periódicos por especialistas. Estudios complementarios solicitados. Prestaciones farmacológicas oportunas y ajustadas a prescripción. Adopción de medidas de prevención (ej. Inmunizaciones). Supervisar y facilitar el manejo nutricional con seguimiento por Nutricionista; y (III) Solicitamos a V.E. se tenga presente que -desde el punto de vista asistencial-, es el equipo de profesionales médicos de la Unidad de Alojamiento quien decide criteriosamente la capacidad local de dar adecuada respuesta a las necesidades médicas de cada interno."

Fecha de firma: 8/12/2017

Firmado por: ANA MARIA FIGUEROA, JUEZA DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: EDUARDO RAFAEL RIGGI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: LILIANA ELENA CATUCCI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado(ante mi) por: ANDREA G. MALZOF, SECRETARIA



#28766210#194446376#20171211120605859



Cámara Federal de Casación Penal REGISTRO 1641/17

En el informe cardiológico se expresa que posee una *"Cardiopatía esclerohipertensiva con leve compromiso hemodinámico"* (fs. 270 vta.).

Del informe médico labrado por la División Asistencia Médica de la Unidad n° 31 del Servicio Penitenciario Federal surge que el causante se encuentra alojado allí desde el 16 de diciembre de 2014, que presenta *"... antecedentes de cardiopatía isquémica con Angioplastia Coronaria (colocación de dos stent en 2014), HTA, DBT, Tabaquismo y EPOC (leve sintomático de bajo riesgo"*.

Asimismo, se hace saber que dicho departamento cuenta con consultorios para atender patologías generales, consultorio de Odontología, Autoclave y Enfermería, que se dispone de un electrocardiógrafo, nebulizador, Oxígeno terapia, Cardiodesfibrilador automático, equipamiento para kinesiología, otoscopio, tensiómetro y bolso de emergencias; que las especialidades de los médicos destinados al anexo de adultos mayores son: cardiología, clínica médica, medicina general y emergentología, nutrición; que la atención se realiza a modo de consultorio externo y que cada paciente cuenta con su médico de cabecera; que las inmunizaciones son realizadas por enfermera especializada y que se cuenta con cinco licenciados en psicología y uno en psiquiatría para la atención de los pacientes.

Finalmente se deja constancia que *"Ante la presentación de un evento coronario agudo, arritmia u otro cuadro agudo, esta unidad cuenta una ambulancia común para el traslado del paciente al hospital local (Hosp. Dr. Eurnekian, Ezeiza), el cual se encuentra a 10 minutos de*



distancia. Cabe destacar que el mismo no cuenta con servicio de hemodinamia, como tampoco contamos con ambulancia de UTIM". (FS. 307).

En el informe ampliatorio de fs. 317, se expresa que "...el ANEXO RESIDENCIAL PARA ADULTOS MAYORES (u.31), cuenta con guardia médica y de enfermería activa y permanente las 24 horas, desfibrilador externo automático, ambulancia para traslado en caso de evento urgente al Hospital Eurnekian de Ezeiza con un tiempo de arribo de aproximadamente 10 minutos en situación de emergencia..."; "...Asimismo cuenta con médicos especialistas en cardiología y clínica médica. Se le provee la medicación y dieta que tuviere indicada... Todas aquellas interconsultas y/o estudios complementarios que no se puedan canalizar en la unidad de alojamiento serán gestionadas en el HPC I del CPF I Ezeiza o bien en la órbita extramuros..."; "...es dable destacar que el ANEXO RESIDENCIAL PARA ADULTOS MAYORES (U.31) al momento puede dar cumplimiento a las pautas de cuidados, siendo de importancia señalar que el carácter crónico y etiológicamente multifactorial de la patología de base implica que puede sufrir reagudizaciones y descompensaciones a pesar de que el tratamiento integral sea adecuado."

Segundo:

Sentado cuanto antecede, corresponde evaluar la procedencia del arresto domiciliario solicitado por la Defensa Pública Oficial, teniendo en cuenta la normativa prevista en la ley n° 24.660 y su modificatoria por la ley n° 26.472.

Previamente, he de señalar que el *a quo* resolvió de conformidad con la ley vigente y conclusiones de los dictámenes del Cuerpo Médico Forense y los informes médicos del Servicio Penitenciario Federal, concluyendo en





Cámara Federal de Casación Penal REGISTRO 1641/17
consecuencia que no se encontraban reunidos los requisitos previstos por el art. 32 de la ley 24.660 (modificado por la ley 24.672) para hacer lugar al beneficio de la prisión morigerada en favor de [REDACTED] [REDACTED] todo ello sin perjuicio de ordenar a la unidad 31 del Servicio Penitenciario Federal donde se encuentra alojado, que dé estricto cumplimiento a las indicaciones efectuadas por el Cuerpo Médico Forense, informando periódicamente de los resultados al Tribunal.

En cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en los precedentes "Olivera Rovere", "Bergés" y "Alespeiti" antes citados, para evaluar la procedencia del instituto de acuerdo a las pautas establecidas por los incisos a) y c) del art. 32 de la ley 24.660 modificada por la ley n° 26.472, se debe contar con informes médicos actualizados del Cuerpo Médico Forense, requisito que se encuentra cumplimentado en el presente caso sometido a control jurisdiccional.

De conformidad con lo precedentemente expuesto, se analizarán las constancias de autos teniendo en cuenta lo preceptuado por la ley 24.660, modificada por la ley n° 26.472.

El artículo 32 dispone 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; b) Al interno que padezca una enfermedad incurable en período terminal; c) Al interno discapacitado cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario es inadecuada por su condición implicándole un trato indigno, inhumano o cruel; d) Al interno mayor de setenta (70) años; e) A la mujer embarazada; f) A la madre de un niño menor de cinco (5) años o de una persona con discapacidad, a su cargo.”.

El artículo 33 de la mencionada ley determina que: “La detención domiciliaria debe ser dispuesta por el juez de ejecución o competente. En los supuestos a), b) y c) del artículo 32, la decisión deberá fundarse en informes médico, psicológico y social. El juez, cuando lo estime conveniente, podrá disponer la supervisión de la medida a cargo de un patronato de liberados o de un servicio social calificado, de no existir aquél. En ningún caso, la persona estará a cargo de organismos policiales o de seguridad.”.

Finalmente, en el artículo 10 del Código Penal, se expresa que: “Podrán, a criterio del juez competente, cumplir la pena de reclusión o prisión en detención domiciliaria: a) El interno enfermo cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario le impide recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y no correspondiere su alojamiento en un establecimiento hospitalario; b) El interno que padezca una enfermedad incurable en período terminal; c) El interno discapacitado cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario es inadecuada por su condición implicándole un trato indigno, inhumano o cruel; d) El interno mayor de setenta (70) años; e) La mujer embarazada; f) La madre de un niño menor de cinco (5) años o de una persona con discapacidad a su cargo.”

Fecha de firma: 17/12/2017

Firmado por: ANA MARIA FIGUEROA, JUEZA DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: EDUARDO RAFAEL RIGGI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: LILIANA ELENA CATUCCI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado(ante mi) por: ANDREA G. MALZOF, SECRETARIA



#28766210#194446376#20171211120605859



Cámara Federal de Casación Penal REGISTRO 1641/17

Conforme surge de las constancias de autos, [REDACTED] tiene a la fecha 70 años de edad (art. 32, inc. "d"), siendo una de las causales por las que el juez "podrá" disponer su detención domiciliaria, pero de su término surge la potestad de otorgarla o rechazarla si se analiza de manera conjunta su estado de salud, y teniendo en cuenta si de la situación de encierro pueda derivarse agravamiento o no pueda ser asistido adecuadamente.

En ese sentido, la asistencia técnica no ha logrado acreditar que la privación de la libertad en el establecimiento carcelario le impida a [REDACTED] -conforme al inciso a) de la misma norma- que sus dolencias sean adecuadamente tratadas intramuros y tampoco sus argumentos conmueven los fundamentos del dictamen del Cuerpo Médico Forense, lo que conduce a descartar la solicitud del beneficio de la prisión morigerada.

Debe señalarse que se ha sostenido por los médicos tratantes que el lugar de detención dispone de un sistema de salud para su rápida asistencia y de ambulancias para su traslado a un centro extra muros a diez minutos de su lugar de alojamiento, los que estimo darían eficaz tratamiento y mayor que en arresto domiciliario.

En función de los parámetros jurisprudenciales precedentemente reseñados, encontrándose debidamente fundado el pronunciamiento impugnado, circunstancia que impide su descalificación como acto jurisdiccional válido (Fallos: 293:294; 299:226; 300:92; 301:449; 303:808, entre muchos otros, y teniendo en cuenta que los agravios de la defensa pública oficial sólo evidencian una opinión diversa sobre el modo en que la cuestión fue resuelta (Fallos:



302:284; 304:415, entre muchos otros), voto por rechazar el recurso de casación interpuesto con costas.

Sin perjuicio de ello, entiendo que el órgano jurisdiccional a cuya disposición se encuentra el encausado, debe asegurar el cumplimiento de la orden dada a la Dirección de la Unidad Penitenciaria en la que se aloja [REDACTED] y propiciarle la atención médica adecuada para atender las patologías que presenta.

Tal es mi voto.

La señora jueza doctora Liliana Elena Catucci dijo:

Primero:

Como lo vengo diciendo, es de señalar que la ley 26.472 (B.O. 20/1/09) ha ampliado los casos de procedencia del instituto, sin modificar las restantes normas complementarias que lo rigen (arts. 10 del Código Penal, 314 y 495 del C.P.P.N. y decreto 1058/97).

En reproducción de lo tantas veces dicho, recuérdese que el art. 32 de la ley 24.660 determina 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; b) Al interno que padezca una enfermedad incurable en período terminal; c) Al interno discapacitado cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario es inadecuada por su condición implicándole un trato indigno, inhumano o cruel; d) Al interno mayor de setenta (70) años; e) A la mujer embarazada; f) A la madre de un niño menor de cinco (5) años o de una persona con discapacidad, a su cargo."* (el subrayado me pertenece).

Fecha de firma: 14/2/2017

Firmado por: ANA MARIA FIGUEROA, JUEZA DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: EDUARDO RAFAEL RIGGI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: LILIANA ELENA CATUCCI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado(ante mi) por: ANDREA G. MALZOF, SECRETARIA



#28766210#194446376#20171211120605859



Cámara Federal de Casación Penal REGISTRO 1641/17

Por su parte, el artículo 33 dispone que: *“La detención domiciliaria debe ser dispuesta por el juez de ejecución o competente. En los supuestos a), b) y c) del artículo 32, la decisión deberá fundarse en informes médico, psicológico y social. El juez, cuando lo estime conveniente, podrá disponer la supervisión de la medida a cargo de un patronato de liberados o de un servicio social calificado, de no existir aquél. En ningún caso, la persona estará a cargo de organismos policiales o de seguridad.”*

Asimismo, el artículo 10 del Código Penal fue modificado y dice hoy: *“Podrán, a criterio del juez competente, cumplir la pena de reclusión o prisión en detención domiciliaria: a) El interno enfermo cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario le impide recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y no correspondiere su alojamiento en un establecimiento hospitalario; b) El interno que padezca una enfermedad incurable en período terminal; c) El interno discapacitado cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario es inadecuada por su condición implicándole un trato indigno, inhumano o cruel; d) El interno mayor de setenta (70) años; e) La mujer embarazada; f) La madre de un niño menor de cinco (5) años o de una persona con discapacidad a su cargo.”*

Ha de remarcarse que el instituto no es de aplicación automática, pues se impone la observancia de *“irrenunciables imperativos humanitarios”* que deben ser evaluados por el magistrado que la concede, en virtud de la *“facultad”* que le otorga el ordenamiento legal, sentido en



el cual se pronunció recientemente la Corte Suprema in re causa CFP 14216/2003/T01/6/1/CS1 "Alespeiti, Felipe Jorge s/ incidente de recurso extraordinario", cuya doctrina resulta de aplicación al *sub examine*.

En dicho precedente, se cita el *leading case* de Fallos: 328;1146, en el cual se estableció que: "el derecho a un trato digno y humano reconocido a las personas privadas de su libertad no sólo encuentra soporte en nuestra Constitución Nacional desde 1853 [...] Después de la reforma de 1994, con jerarquía constitucional, la Nación está obligada por tratados internacionales de vigencia interna y operativos, que fortalecen la línea siempre seguida por la legislación nacional en la materia: la Declaración Americana de Los Derechos y Deberes del Hombre, establece en el art. XXV que 'todo individuo tiene también un tratamiento humano durante la privación de su libertad'; el art. 10 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos indica que 'toda persona privada de la libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano', fórmula ésta que recepta de modo similar el art. 5 inc. 2º de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Las Reglas Mínimas para el tratamiento de reclusos de las Naciones Unidas -si bien carecen de la misma jerarquía que los tratados incorporados al bloque de constitucionalidad federal- se han convertido, por vía del art. 18 de la Constitución Nacional, en el estándar internacional respecto de personas privadas de libertad."; y que "[...] en esa oportunidad, por aplicación de ese plexo normativo y ponderando que respecto de las personas privadas de su libertad que se encontraban gravemente enfermas podrían configurarse eventuales casos de agravamientos que importarían trato cruel, inhumano o degradante u otros

Fecha de firma: 16/2/2017

Firmado por: ANA MARIA FIGUEROA, JUEZA DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: EDUARDO RAFAEL RIGGI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: LILIANA ELENA CATUCCI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado(ante mi) por: ANDREA G. MALZOF, SECRETARIA



#28766210#194446376#20171211120605859



Cámara Federal de Casación Penal REGISTRO 1641/17
análogos susceptibles de acarrear responsabilidad al Estado Federal, se ordenó que cesara con la urgencia del caso el agravamiento o la detención misma, según correspondiera (cf. especialmente considerandos 39 a 42)" (considerando 16° del voto del juez Maqueda).

Además, se afirmó que "...debe repararse que, en un plano jurídico, son estas mismas normas las que le imponen al Estado -como límite infranqueable- la obligación de respetar y garantizar la vida e integridad en todo supuesto y respecto de todas las personas sin que, en este punto, pueda entrar válidamente en juego ninguna otra consideración que pueda anteponerse a la condición y estado de salud del aquí recurrente" (cfr. considerando 17°, segundo párrafo del mismo voto).

Es así que para conceder o no la prisión domiciliaria en casos como el de autos, en el que se encuentra en juego el derecho a la salud y con él, el de la vida, debe analizarse si el encarcelamiento implica, no sólo por la edad, sino por todas las vicisitudes suscitadas en el alojamiento y sus dificultades de atención a los requerimientos de los privados de la libertad, un tratamiento cruel, inhumano o degradante distinto a la libertad ambulatoria (cfr. *mutatis mutandi* dictamen del Sr. Procurador en autos "Comes, César Miguel s/ recurso extraordinario" S.C. C. 902 XLVIII, del 6 de septiembre de 2012).

Segundo:

Teniendo en cuenta los lineamientos precedentemente fijados, corresponde señalar, en primer lugar, que de la lectura de las presentes actuaciones surge



que [REDACTED] [REDACTED] ha cumplido el requisito etario establecido por el art. 32, inc. d) de la ley 24.660, pues ha alcanzado la edad de setenta (70) años el día 1º de diciembre del corriente.

En segundo lugar, conforme se desprende del informe elaborado por el Cuerpo Médico Forense, obrante a fs. 266/272, [REDACTED] [REDACTED] *"...Es portador de patologías crónicas, de origen multifactorial -hipertensión arterial, dispilemia, diatetes tipo II, cardiopatía esclerohipertensiva con leve compromiso hemodinámico, con referencia de adecuada adherencia al tratamiento prescripto..."; "(I) El carácter crónico y etiológicamente multifactorial de las patologías crónicas descriptas, implica que puede sufrir eventos agudos aun cuando el tratamiento y el seguimiento sean integrales y adecuados, e independientemente de factores externos...;"* (el resaltado me pertenece).

A continuación, respecto a si el alojamiento en un establecimiento penitenciario le impide recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia, se consignaron en el mismo informe las condiciones que el establecimiento penitenciario en el que se encuentra alojado debe brindarle a fin de poder permanecer intramuros: *"(II) De acuerdo con las prescripciones del Art. 32 inciso (a) de la ley 24.660, la privación en el establecimiento carcelario no le impediría tratar adecuadamente sus dolencias **provistas que sean las condiciones que a continuación se sugieren, así como todas aquéllas que puedan mejorarlas, a saber:** *Contar con capacidad para diagnóstico, tratamiento y derivación oportunos de potenciales complicaciones: Ante un evento coronario agudo (angina inestable o infarto de miocardio), arritmia y otro cuadro agudo, el lugar de alojamiento debe contar con un sistema de rápida respuesta*

Fecha de firma: 18/2/2017

Firmado por: ANA MARIA FIGUEROA, JUEZA DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: EDUARDO RAFAEL RIGGI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: LILIANA ELENA CATUCCI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado(ante mi) por: ANDREA G. MALZOF, SECRETARIA



#28766210#194446376#20171211120605859



Cámara Federal de Casación Penal REGISTRO 1641/17
para atención inicial, estabilización, así como condiciones para inmediata evacuación a un centro asistencial de alta complejidad.; *Mantener adherencia a las indicaciones de los profesionales a cargo del seguimiento del peritado, en cuanto a: Controles periódicos por especialistas. Estudios complementarios solicitados. Prestaciones farmacológicas oportunas y ajustadas a prescripción. Adopción de medidas de prevención (ej. Inmunizaciones). Supervisar y facilitar el manejo nutricional con seguimiento por Nutricionista; y (III) Solicitamos a V.E. se tenga presente que -desde el punto de vista asistencial-, es el equipo de profesionales médicos de la Unidad de Alojamiento quien decide criteriosamente la capacidad local de dar adecuada respuesta a las necesidades médicas de cada interno."

En tercer lugar, debo señalar que del informe médico labrado por la División Asistencia Médica de la Unidad n° 31 del Servicio Penitenciario Federal surge que [REDACTED] presenta "... antecedentes de cardiopatía isquémica con Angioplastía Coronaria (colocación de dos stent en 2014), HTA, DBT, Tabaquismo y EPOC (leve sintomático de bajo riesgo".

Asimismo, se hace saber que las especialidades de los médicos destinados al anexo de adultos mayores son: cardiología, clínica médica, medicina general, emergentología, nutrición; que la atención se realiza a modo de consultorio externo y que cada paciente cuenta con su médico de cabecera; y que las inmunizaciones son realizadas por enfermera especializada; y se deja constancia que **"Ante la presentación de un evento**



coronario agudo, arritmia u otro cuadro agudo, esta unidad cuenta una ambulancia común para el traslado del paciente al hospital local (Hosp. Dr. Eurnekian, Ezeiza), el cual se encuentra a 10 minutos de distancia. Cabe destacar que el mismo no cuenta con servicio de hemodinamia, como tampoco contamos con ambulancia de UTIM” -el resaltado me pertenece- (cfr. fs. 307).

En el informe ampliatorio de fs. 317, se agrega que; **“...es dable destacar que el ANEXO RESIDENCIAL PARA ADULTOS MAYORES (U.31) al momento puede dar cumplimiento a las pautas de cuidados, siendo de importancia señalar que el carácter crónico y etiológicamente multifactorial de la patología de base implica que puede sufrir reagudizaciones y descompensaciones a pesar de que el tratamiento integral sea adecuado.”** (el resaltado me pertenece).

En definitiva, además de que [REDACTED] [REDACTED] cumple el requisito etario establecido en el art. 32 inc. d) de la ley 24.660, pues el día 1º de diciembre del corriente año ha alcanzado la edad de setenta (70) años, se encuentra comprendido por el inciso a) del art. 32 de la mentada ley, ya que presenta patologías médicas de riesgo (tiene hipertensión arterial, diabetes tipo II, EPOC leve sintomático de bajo riesgo y cardiopatía isquémica con angioplastia coronaria -colocación de dos stent-) y ante una descompensación o evento coronario agudo, arritmia u otro cuadro agudo, el lugar de alojamiento no cuenta con una unidad de terapia intensiva móvil (UTIM) para el traslado, sino con una ambulancia común, a lo que se suma que el nosocomio más cercano al que acudir para la emergencia de que se trate (Hospital Dr. Eurnekian, Ezeiza), se encuentra a una distancia aproximada de diez (10) minutos y no cuenta con servicio de hemodinamia (cfr. fs. 307).

Fecha de firma: 20/2/2017

Firmado por: ANA MARIA FIGUEROA, JUEZA DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: EDUARDO RAFAEL RIGGI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: LILIANA ELENA CATUCCI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado(ante mi) por: ANDREA G. MALZOF, SECRETARIA



#28766210#194446376#20171211120605859



Cámara Federal de Casación Penal REGISTRO 1641/17

Finalmente debo señalar que del informe social y Acta de Arresto Domiciliario labrados por la Sección Servicio Social de la Unidad n° 31 en relación al causante, por disposición del a quo, en cuanto a la pertinencia de la solicitud de arresto domiciliario, se expide de manera favorable a la concesión del beneficio solicitado: *"...el causante presenta problemas de salud [...] se encuentra comprendido por lo establecido en el inciso a, por tal motivo, desde el Área Social se sugiere dar curso favorable a la presente solicitud"* (cfr. fs. 324/329).

En función de lo expuesto, voto por hacer lugar al recurso de casación interpuesto a fs. 352/363, revocar la resolución de fs. 343/349 y conceder a [REDACTED] la prisión domiciliaria, bajo las condiciones que determine el Tribunal.

El señor Juez, Doctor **Eduardo R. Riggi** dijo:

1. Habremos de adherir a la solución propuesta por la señora Jueza que nos precede en el orden de votación, toda vez que compartimos que corresponde conceder la prisión domiciliaria al imputado.

Sin perjuicio de ello, efectuaremos una serie de consideraciones.

Recordamos nuestra inveterada posición en cuanto a que acreditado uno de los supuestos que viabilizan la procedencia de la detención domiciliaria, la determinación de la existencia o no de las restantes hipótesis que la ley prevé se torna irrelevante (cfr. causa n° 10.448 "Quijano, Luis Alberto s/ rec. de casación", Reg. n° 1203/09 del 2/9/2009 y más recientemente causa n° CCC 104995/2000/T01/1/CRFC1 "Senet, Horacio Alberto s/ recurso



de casación", Reg. n° 1941/14, del 23/9/2014, ambos de la Sala III).

Ello no obstante, debemos señalar que, según el criterio jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, la modalidad domiciliaria de la prisión no debe ser concedida de manera automática, pues el juzgador deberá efectuar un análisis de la particular situación del imputado, a fin de determinar la viabilidad y conveniencia de este excepcional cumplimiento de la detención.

En ese sentido nos hemos expedido en el precedente *"Trinidad, Haydée s/recurso de casación"* (reg. 235/07 del 15/03/07 de la Sala III), en el que sostuvimos que *"partiendo de la premisa de que el legislador al crear tal disposición le otorgó facultad al juez para aplicarla, deberá evaluarse en cada caso particular la conveniencia o no de disponer la excepción a que se alude"*.

Ello se deduce del preciso verbo empleado por el legislador en el artículo 32 de la ley 24.660, en tanto estableció que el juez competente "podrá" disponer que la pena sea cumplida en detención domiciliaria.

2. A fin de evaluar adecuadamente la cuestión traída a conocimiento de esta Alzada, corresponde en primer término reseñar los argumentos en función de los cuales el Tribunal Oral en lo Criminal Federal n° 1 de La Plata, provincia de Buenos Aires, resolvió no hacer lugar al pedido de prisión domiciliaria formulado por la Defensa Pública Oficial en favor de [REDACTED].

Así pues, tras analizar el instituto en cuestión y la normativa aplicable, señaló que de las presentes actuaciones se desprende que "...el imputado [REDACTED] no cuenta con setenta años de edad, lo cual obstruye definitivamente su análisis jurídico, a la fecha, desde la perspectiva del inciso d) del artículo 32 de la ley





Cámara Federal de Casación Penal REGISTRO 1641/17
24.660".

Al evaluar los informes médicos que dan cuenta del estado de salud del nombrado, así como las demás condiciones relativas a la atención médica en su lugar de detención y los dichos del nombrado durante la audiencia, los magistrados concluyeron en que "si bien [REDACTED] presenta problemas de salud [...] por el momento ellos están siendo atendidos [...] el propio [REDACTED] mencionó que estaba bien, que no quería ser trasladado al HPC, que en la Unidad 31 cuenta con médico permanente y que, si bien la actividad física está limitada, se encuentra encargado de la biblioteca [...] Por ello, entiendo que las patologías que presenta...no revisten suficiente entidad, por el momento, como para habilitar la concesión del beneficio bajo estudio desde la perspectiva ... del art. 32, inc. a) de la ley 24.660, sin perjuicio de que la cuestión pueda reeditarse en caso de modificarse el cuadro descripto [...] Por todo ello corresponde no hacer lugar al arresto domiciliario solicitado por la Defensa. Sin perjuicio de ello, considero apropiado ordenar a la Dirección de la Unidad 31 del Servicio Penitenciario Federal que den estricto cumplimiento a las indicaciones efectuadas por el Cuerpo Médico Forense, informando periódicamente de los resultados a esta judicatura..." (del voto del doctor Castelli al que adhiere el doctor Esmoris); "...los informes periciales practicados a [REDACTED] no denotan que su situación de salud se encuentre comprometida de continuar detenido intramuros [...] Como puede advertirse, los médicos que evaluaron a [REDACTED] no han referido que las dolencias que lo aquejan revistan una gravedad o entidad



tal que impidan su tratamiento en la unidad penitenciaria. Asimismo, describieron una serie de pautas necesarias para que el detenido pueda continuar alojado en el Anexo Residencial para Adultos Mayores de esa unidad en condiciones adecuadas y, tales prescripciones, desde mi perspectiva se encuentran satisfechas a partir de la respuesta dada por el Director de la Unidad 31 de Ezeiza, atento que cuenta con la asistencia para la mayoría de las especialidades a las que hace referencia el Cuerpo Médico Forense, en tanto, respecto de las restantes, se ha explicado que se recurre a nosocomios extramuros en caso de ser necesario. [...] tales conclusiones resultan suficientes para tener la plena certeza que las cuestiones atinentes a la salud del imputado [REDACTED] están recibiendo el tratamiento adecuado, por lo que sugiero se continúe con el tratamiento actual que viene cumpliendo, con estricto control médico periódico." (del voto del doctor Vega).

3. Sentados los fundamentos del Tribunal, corresponde analizar si en el caso concreto de [REDACTED] se verifica alguno de los supuestos para el otorgamiento de la prisión domiciliaria.

Inicialmente hemos de señalar que respecto del primer argumento utilizado por el tribunal para denegar el beneficio de la prisión morigerada al encausado, en función de lo dispuesto por el art. 32, inc. d) de la ley 24.660, que el mismo ha perdido validez pues conforme surge de las actuaciones, [REDACTED] [REDACTED], nacido el primero de diciembre de 1947, a la fecha del presente pronunciamiento ha alcanzado la edad de 70 años, motivo por el cual su situación encuadra específicamente en la causal prevista por dicha norma.

Tal como hemos sostenido en numerosos precedentes





Cámara Federal de Casación Penal REGISTRO 1641/17
de la Sala III, en modo alguno podría sostenerse que la situación del imputado -para acceder a este modo morigerado de cumplimiento de la detención- debería encuadrar en todas las causales previstas por el art. 32 de la ley 24.660, pues la diversidad de situaciones contempladas conducirían a que en la práctica el beneficio sea meramente enunciativo, por la imposibilidad de que concurren todos los requisitos en una misma persona (cfr. causas n° 10.404 "*Menendez, Luciano Benjamin s/rec. de casación*", reg. 513/09 del 29/04/2009; n° 10.402 "*Manzanelli, Luis Alberto s/rec. de casación*", reg. 515/09 del 29/04/2009; n° 9942 "*Vega, Carlos Alberto s/ recurso de casación*", reg. 228/09 del 11/03/2009).

La autonomía del presupuesto etéreo respecto de las restantes situaciones previstas en la norma, pero en particular de aquella establecida en el inciso "a" (enfermedad que no pueda ser tratada adecuadamente intra muros), surge de lo dispuesto por el artículo 33 de la ley n° 24.660, que establece que "*La detención domiciliaria debe ser dispuesta por el juez de ejecución o competente. En los supuestos a), b) y c) del artículo 32, la decisión deberá fundarse en informes médico, psicológico y social*". De modo que en el presupuesto que nos convoca en la presente coyuntura, previsto en el inciso "d" de la citada norma, el legislador dispuso de modo expreso que incluso puede ser resuelto prescindiéndose de todo análisis referido al estado de salud del interno.

Acreditado entonces que el caso de [REDACTED] [REDACTED] encuadra en uno de los supuestos legalmente previstos para acceder al beneficio -el requisito etario



del inc. d) del art. 32 de la ley 24.660- y sentado que esa causal es independiente de las demás por imperativo legal, advertimos que en el caso no se advierten riesgos procesales que impidan el otorgamiento de la prisión domiciliaria al nombrado.

En tal sentido, corresponde señalar que de la lectura del informe social y Acta de Arresto Domiciliario labrados por la Sección Servicio Social de la Unidad n° 31 en relación al causante a pedido del tribunal surge que se trata de un interno que ingresa en ese centro de detención el 16 de diciembre de 2014 y se encuentra procesado; que posee calificación 10; que mantiene vínculos con todo su grupo familiar; y que su esposa desde hace 42 años, con quien convivió hasta su detención, prestó conformidad para recibirlo en el domicilio conyugal y aceptó la tuición.

En cuanto a la pertinencia de la solicitud de arresto domiciliario, el área social se expide de manera favorable a su concesión atento a considerar que se encuentra comprendido por lo establecido en el inciso a) del art. 32 de la ley 24.660 *"...el causante presenta problemas de salud [...] se encuentra comprendido por lo establecido en el inciso a, por tal motivo, desde el Área Social se sugiere dar curso favorable a la presente solicitud"* (cfr. fs. 324/329).

A lo expuesto, hemos de agregar que consideramos aplicable al presente caso la doctrina que surge del reciente fallo dictado por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, el 18 de abril del año en curso (CFP 14.216/2003/T01/6/1/CS1 *"Alespeiti, Felipe Jorge s/ incidente de recurso extraordinario"*, rta. el 18/4/17).

En dicho precedente, se afirmó que no debe perderse de vista que *"[...] lo que se debate no es la libertad [...] sino la detención domiciliaria mientras dure*





Cámara Federal de Casación Penal REGISTRO 1641/17
el proceso"; que se debería explicar "[...] concretamente cómo se conforma el riesgo de fuga..."; que "Dicho de otro modo: el incremento del riesgo de fuga no debió ser examinado por la Cámara con prescindencia de las condiciones personales del cautelado. Al momento de sopesar estas cuestiones, no debe perderse de vista la disposición constitucional que prohíbe toda medida con relación a los detenidos (imputados o condenados) que, so pretexto de precaución, conduzca a mortificarlos más allá de lo que su seguridad exija (art.18, última parte de la C.N.)" (cfr. considerando 9º); y "que los derechos y garantías constitucionales y legales han sido establecidos para todos, aun para aquellos imputados o condenados por delitos aberrantes" (cfr. considerando 12º, 2º párrafo),

Sentado cuanto antecede, corresponde también tener presente, lo que inveteradamente venimos sosteniendo en nuestros votos en las causas n° 1975, "Olivares Cusin, Oscar Genaro s/ recurso de casación", registro n° 168, del 16 de abril de 1999, n° 4839, "Guzman, José Marcelo y otros s/ recurso de casación", registro n° 101/04 del 11 de marzo de 2004 y n° 4804, "Sandoval, Orlando Rafael y otro s/ recurso de casación", registro n° 154/04 del 19 de mayo de 2004, entre muchas otras, todas ellas de la Sala III, en cuanto a la necesidad de que los tribunales de todo el país acaten la doctrina fijada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en precedentes análogos a los casos que deben resolver.

En definitiva, por todos los motivos expuestos, coincidimos con la solución propuesta por la doctora Liliana E. Catucci y, en consecuencia, proponemos al



Acuerdo hacer lugar al recurso de casación interpuesto por la asistencia técnica, sin costas, revocar la resolución recurrida y conceder el arresto domiciliario a [REDACTED] [REDACTED] en las condiciones que disponga el tribunal (artículos 456, 470, 471, 530 y 531 del Código Procesal Penal de la Nación).

Tal es nuestro voto.

Por ello, en mérito al Acuerdo que antecede, el Tribunal -por mayoría- **RESUELVE: HACER LUGAR** al recurso de casación interpuesto, **SIN COSTAS, REVOCAR** la resolución de fs. 343/349 y **CONCEDER** el arresto domiciliario a [REDACTED] [REDACTED] en las condiciones que disponga el tribunal competente (artículos 456, 470, 471, 530 y cc. del Código Procesal Penal de la Nación).

Regístrese, notifíquese, comuníquese a la Secretaría de Comunicación y Gobierno Abierto de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (Acordada 42/2015) y remítase al Tribunal de procedencia, sirviendo la presente de atenta nota de envío.

Fecha de firma: 28/2/2017

Firmado por: ANA MARIA FIGUEROA, JUEZA DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: EDUARDO RAFAEL RIGGI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado por: LILIANA ELENA CATUCCI, JUEZ DE CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL

Firmado(ante mi) por: ANDREA G. MALZOF, SECRETARIA



#28766210#194446376#20171211120605859