



Cámara Federal de Casación Penal

Sala II Causa Nº CFP  
7314/2013/21/CFC10  
"B[REDACTED] A[REDACTED] E[REDACTED]  
s/ Recurso de casación"

M. ANDREA TELLECHEA SUÁREZ  
SECRETARIA DE CÁMARA

Registro nº: 230/17  
LEX nº: CFP07314/21/21/CFC10

///En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Capital Federal de la República Argentina, a los 15 días del mes de <sup>Junio</sup> del año dos mil diecisiete, se reúne la Sala II de la Cámara Federal de Casación Penal integrada por la doctora Ángela E. Ledesma como Presidente y los doctores Alejandro W. Slokar y Carlos A. Mahiques como Vocales, asistidos por la Secretaria de Cámara, doctora Mariana Andrea Tellechea Suárez, a los efectos de resolver el recurso de casación interpuesto en la causa Nº CFP 7314/2013/21/CFC10 del registro de esta sala, caratulada "B[REDACTED] A[REDACTED] E[REDACTED] s/ Recurso de casación". Representa al Ministerio Público Fiscal el doctor Ricardo Gustavo Wechsler y al Ministerio Público de la Defensa la doctora Georgina Miceli, Defensora Coadyuvante.

Efectuado el sorteo para que los señores jueces emitan su voto, resultó designado para hacerlo en primer término el doctor Carlos A. Mahiques y en segundo y tercer lugar los doctores Ángela E. Ledesma y Alejandro W. Slokar, respectivamente.

El señor juez doctor **Carlos A. Mahiques** dijo:

-I-

1º) El Tribunal Oral en lo Criminal Federal Nº 6, con fecha 1 de diciembre de 2016, resolvió: "I.- **NO HACER LUGAR** al pedido de arresto domiciliario de A[REDACTED] H[REDACTED] E[REDACTED] promovido por su defensa a fs. 1/19..." (fs. 128/130).

Contra dicha resolución la defensa oficial interpuso recurso de casación obrante a fs. 132/143 vta. del presente

incidente, el que fue concedido a fs. 144/145 vta. y mantenido en esta instancia a fs. 150.

2º) La defensa oficial estimó procedente el recurso de casación en virtud de lo establecido en el art. 456, inc. 1º, del C.P.P.N.

En primer término, manifestó que el juez a quo denegó la solicitud de prisión domiciliaria apartándose de la doctrina sentada en materia de derecho a la salud, vulnerando derechos humanos consagrados en el bloque constitucional, "lo que podría ocasionar la responsabilidad internacional del Estado Argentino".

Advirtió que la resolución impide la posibilidad de una mejor asistencia médica y contención familiar necesaria para su asistido toda vez que, si bien reconoce que E [REDACTED] recibe asistencia por parte de los profesionales del Hospital Penitenciario, la misma no es suficiente por no abarcar en su totalidad la complejidad de su cuadro clínico.

Sostuvo que el a quo realizó una interpretación restrictiva de la normativa que regula la concesión de la prisión domiciliaria y que produjo un "análisis sesgado" de los informes médicos que, a su criterio, presentan claras inconsistencias respecto al estado de salud de su asistido (fs. 138).

Asimismo, indicó que no valoró las condiciones de alojamiento expuestas por la Procuración Penitenciaria, de las que podría inferirse que su asistido se desenvuelve en circunstancias poco aconsejables para su salud en tanto no permiten un correcto seguimiento de la evolución de la misma (Ver informes fs. 53/54 y 116/117).

En la misma línea, recordó que el Cuerpo Médico Forense "...ya se había expedido acerca de la necesidad de que se tomaran las medidas oportunas para que no se viera afectada la salud de [mi] asistido, lo que demuestra que ciertos

  
M. ANDREA TELLECHEA SUÁREZ  
SECRETARÍA DE CÁMARA



*Cámara Federal de Casación Penal*

Sala II Causa Nº CFP  
7314/2013/21/CFC10  
"E. [REDACTED], R. [REDACTED] H. [REDACTED]"  
s/ Recurso de casación"

aspectos de la asistencia medica no se hallaban completamente cubiertos" (fs. 42).

Por ello entendió que, de no modificarse dichas circunstancias, la concesión de la prisión domiciliaria era la elección más adecuada al caso, ya que no sólo importaría un beneficio para la salud de B [REDACTED] sino también un resguardo de su dignidad.

Por último, mencionó que del informe realizado por la perito psicóloga surge la existencia de un agravamiento de las "problemáticas psíquicas" de su asistido ocasionado tanto por su condición médica como por el encierro que sufre y que por ese motivo se aconsejaba una evaluación psiquiátrica previo a resolver, circunstancia que, sin embargo, no fue ponderada por el a quo al momento de expedirse (fs. 142 vta.).

Hizo expresa reserva del caso federal.

3º) A fs. 73 se dejó debida constancia de haberse superado la etapa procesal prevista por los arts. 465 y 466 del C.P.P.N., oportunidad en que la defensa pública reiteró y amplió los fundamentos expuestos por su antecesor de la anterior instancia.

Cuestionó que el a quo haya considerado los dichos del Director Médico del HCP respecto a que el establecimiento cumplía con los requisitos necesarios para brindar el tratamiento adecuado al interno "sin explicar de qué modo lo harían, ni porqué hasta el momento no lo han hecho" (fs. 163 vta.).

Adujo que el examen llevado a cabo por el Cuerpo Médico Forense fue realizado en sus dependencias y no en el Complejo Penitenciario, circunstancia que no permitió visualizar el cuadro real de la situación en la que se desenvuelve su asistido.

Criticó que las presentaciones e informes realizados por la Procuración Penitenciaria de la Nación no hayan sido considerados por el a quo en tanto revelan las dolencias físicas y problemas por los que atraviesa la salud de Bacigalupo, como también las condiciones negativas del encierro. Alegó que dichos informes son parte fundamental del plexo probatorio que integra la causa y que los mismos deben ser interpretados "con la misma objetividad que, por ejemplo, los del Servicio Penitenciario".

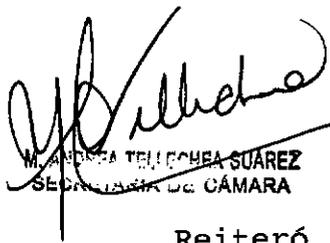
Sostuvo que ello importó una vulneración a "la garantía constitucional de razonabilidad de las decisiones innata al sistema republicano de gobierno [...] lo que deriva en su arbitrariedad y consiguiente nulidad, ya que lo torna incomprensible para el justiciable" (fs. 164 vta.).

La defensa insistió finalmente en que la permanencia de Bacigalupo en el complejo penal importa un menoscabo a su salud psicofísica, una vulneración a su derecho de ser tratado dignamente y torna la pena en "cruel, inhumana y degradante" (fs. 167).

4º) A fs. 176 se deja constancia de haberse superado la etapa procesal prevista en el artículo 468 del C.P.P.N, oportunidad en la que la defensa pública presentó breves notas obrantes a fs. 168/175-.

En dicha oportunidad, presentó un informe socio ambiental y un informe médico realizado por el "Programa de atención a las problemáticas sociales y Relaciones con la Comunidad de la Defensoría General de la Nación" y el Cuerpo de Peritos de la Defensoría respectivamente.

La defensa sostiene que de los informes surgen "las patologías que [su] asistido padece y que resultan potenciadas entre sí (HTA y DBT), obesidad mórbida, descompensaciones endocrinas o cardiovasculares [y] lo ponen en riesgo de vida" (fs.175).

  
M. ANTONIA TELLO CHEA SUÁREZ  
SECRETARÍA DE CÁMARA



Cámara Federal de Casación Penal

Sala II Causa Nº CFP

7314/2013/21/CFC10

"[REDACTED]"  
s/ Recurso de casación"

Reiteró que estos poseen suficiente valor probatorio y revelan la necesidad de evaluar nuevamente la posibilidad de conceder el beneficio.

**II-**

Llegadas las actuaciones a este Tribunal estimo que el recurso de casación interpuesto con invocación de lo normado en el art. 456, inc. 1º del C.P.P.N. es formalmente admisible toda vez que del estudio de la cuestión sometida a inspección jurisdiccional surge que la defensa invocó la errónea aplicación de la ley sustantiva; además el pronunciamiento mencionado es recurrible en virtud de lo dispuesto por el art. 491 del citado Código.

Por eso corresponde su análisis de acuerdo a los estándares fijados por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el precedente de Fallos: 328:1108 ("Di Nunzio, Beatriz Herminia"), en virtud del cual se ha asignado a la Casación carácter de tribunal intermedio, facultado para conocer previamente en todas las cuestiones de naturaleza federal que intenten someterse a su revisión final.

**-III-**

A los efectos de atender los agravios planteados en el recurso que motiva este pronunciamiento, resulta conveniente hacer un repaso de las actuaciones.

Con fecha 1º de agosto de 2016 la defensa de E [REDACTED] solicitó nuevamente la concesión de la prisión domiciliaria, la cual fue denegada por el Tribunal Oral en lo Criminal Federal Nº6, con base en que la situación invocada por el encausado no está prevista en el artículo 10 del Código Penal como tampoco lo está en el artículo 32 de la ley 24.6640.

Así, con fecha 31 de agosto de ese mismo año fue condenado, en el marco de un juicio abreviado, por ese

tribunal, a la pena de cuatro años y tres meses de prisión por considerarlo coautor penalmente responsable del delito de comercio de estupefacientes.

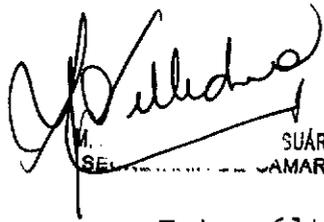
-IV-

La resolución impugnada encuentra una fundamentación suficiente y razonable y concluye en una interpretación adecuada de las reglas que rigen la cuestión.

En primer lugar, porque la ley que rige el caso es la número 26.472. Dicha normativa ha modificado los arts. 32 de la ley 24.660 y 10 del Código Penal, en el sentido de incluir entre los supuestos en los que procede cumplir la pena bajo la modalidad de la detención domiciliaria, cuando: "a) el interno [esté] enfermo [y] cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario le impid[a] recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y no correspondiere su alojamiento en un establecimiento hospitalario"; "b) el interno padezca una enfermedad incurable en período terminal"; y "c) cuando se trate de un interno discapacitado, [y] la privación de la libertad en el establecimiento carcelario [sea] inadecuada por su condición implicándole un trato indigno, inhumano o cruel" (art. 32, incs. a, b y c de la ley 24.660 y art. 10, incs. a, b y c del C.P.).

Ello, empero, no implica que la nueva normativa se aplique automáticamente, sino que es el juez quien, analizando las circunstancias particulares de cada caso, debe determinar si corresponde aplicar la prisión domiciliaria.

Esta facultad surge del art. 32 de la ley 24.660, que dispone que "el juez de ejecución, o juez competente, podrá disponer el cumplimiento de la pena impuesta en detención domiciliaria", y del art. 10 del Código Penal en cuanto a que "podrán, a criterio del juez competente, cumplir la pena de reclusión o prisión en detención domiciliaria".

  
M. SUÁREZ  
SE  
CAMARA



Cámara Federal de Casación Penal

Sala II Causa Nº CFP

7314/2013/21/CFC10

s/ Recurso de casación"

Este último es el criterio que debe orientar la decisión en casos como el de trato. Conforme lo antes expresado respecto del alcance del inciso "a", [en cuanto contempla que podrá cumplirse la pena de prisión en detención domiciliaria el interno enfermo; cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario le impida al condenado recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y no correspondiere su alojamiento en un establecimiento hospitalario], la resolución aparece razonablemente fundada respecto a que no se dan en el caso los extremos requeridos por la mencionada norma. Respecto a la cuestión vinculada al inciso "c", acerca del interno que "sufra una discapacidad la cual importe que su permanencia en el establecimiento carcelario resulte en un trato indigno, inhumano o cruel", lo que debe ser valorado por el juez está en relación con la conveniencia de una prisión domiciliaria en orden a la evolución del tratamiento penitenciario; al progreso reinsertivo y a las finalidades de prevención especial. En este punto, la resolución impugnada cuenta con un soporte argumental suficiente.

En efecto, de acuerdo con las constancias de la causa, desde la solicitud de prisión domiciliaria, se realizaron informes médicos por parte del Hospital Penitenciario Central II, en los cuales se constató la compleja condición de salud de [REDACTED] como así también que éste se encuentra estabilizado y recibiendo el tratamiento acorde a sus patologías. Así lo corrobora el informe médico obrante a fs. 82 cuya conclusión es que "no se detecta patología psíquica aguda, psíquicamente compensado [al momento actual] [y que] no reúne criterio, desde este área, para acceder al beneficio mencionado".

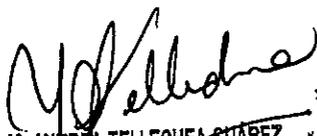
A ello se suma el informe realizado por el Cuerpo Médico Forense (fs. 102/110) en el cual se establecen una serie de recomendaciones a los efectos de mejorar la atención médica y tratamientos dirigidos a controlar el progreso de la salud del interno. Estos tratamientos pueden llevarse a cabo en las instalaciones del complejo penitenciario en el que se encuentra Bacigalupo.

De ello se infiere que "[t]oda vez que pueda darse cumplimiento a las recomendaciones supra sugeridas, el estado de salud física del A [REDACTED] B [REDACTED], no permite encuadrarlo al momento de su examen pericial, dentro de los preceptos médicos contemplados por el Art. 32 inc. a), b), c) de la Ley 24.660 y modificatorias".

Por su parte, el Director Médico del HPC indicó que en relación a la actitud del interno para con su salud, que éste era "un paciente difícil, que no sigue con las condiciones médicas, en especial con las prescripciones que le son indicadas en relación a su alimentación" (fs. 122).

El a quo entendió, en suma, que si bien [REDACTED] sufre de diversas patologías, pueden éstas ser controladas y tratadas por el centro hospitalario de la unidad penitenciaria y recibir intramuros el tratamiento correspondiente a sus afecciones.

En consecuencia, el interno no reúne los requisitos contemplados en los arts. 10 del Código Penal y 32 de la ley 24.660, razón por la cual corresponde declarar la inadmisibilidad de la vía intentada en la medida que, no se demostró que el recurrente haya controvertido los fundamentos de la resolución a través de una crítica concreta y razonada, ni que exista un apartamiento de la solución normativa vigente o se verifiquen deficiencias lógicas de razonamiento o fundamentación que impidan considerar que se está en presencia

  
M. ANDREA TELLECHEA SUÁREZ  
SECRETARÍA DE CÁMARA



*Cámara Federal de Casación Penal*

Sala II Causa Nº CFP  
7314/2013/21/CFC10  
"██████████ A ████████ H ████████"  
s/ Recurso de casación"

de una decisión jurisdiccional válida, sin costas en la instancia –arts. 444, 478, 530 y 531 del C.P.P.N.–.

Por lo expuesto, y en virtud de los fundamentos que anteceden, propicio al acuerdo rechazar el recurso de casación interpuesto por la defensa oficial, sin costas. Tal es mi voto.

Sin perjuicio de lo expuesto hasta aquí y al sólo efecto de dirimir la discordancia entre los colegas surgida de la deliberación, he de adherir, al doctor Slokar, en punto a que advertida la nulidad de la resolución corresponde el reenvío a los efectos de un nuevo pronunciamiento.

La señora jueza **Angela Ester Ledesma** dijo:

Previo a todo, adelanto mi criterio divergente al de la solución propuesta por el colega que lidera este acuerdo.

Frente al pedido del Sr. B██████████ de prisión domiciliaria por padecer de obesidad mórbida, diabetes, hipertensión arterial, cardiopatías, problemas urológicos y endocrinológicos, le asiste razón a la defensa del encartado, en cuanto asevera que la resolución cuestionada "...ha denegado la posibilidad de que mi asistido pueda en el ámbito de su hogar, poder proveerse de la medicación y la dieta adecuada para mejorar el gravísimo estado de salud que detenta, como así también, pueda ser asistido por su familia, en las actividades diarias, como ser el aseo personal, desplazarse en su espacio e incluso dormir en una cama de acuerdo a sus condiciones médicas..." (fs. 133).

Lo que condujo al magistrado a denegar la solicitud de prisión domiciliaria fueron las conclusiones de los informes médicos del Servicio Penitenciario y que el Director del Hospital Penitenciario Central del CPF CABA manifestó, en entrevista con el secretario del tribunal, que dicho nosocomio podía cumplir con las recomendaciones que había realizado el

Cuerpo Médico Forense a fin de que se reciba un tratamiento adecuado (fs. 122).

En este contexto, se observa que no fue sopesado en su totalidad, o al menos sesgado en algunos aspectos, el cuadro de situación general que presenta el caso. Ello por cuanto no se tuvieron en cuenta los informes de la Procuración Penitenciaria de la Nación, ni los análisis médicos respectivos con los que acompaño sus conclusiones.

Así, el Procurador Penitenciario, Francisco Mognolo describió las malas condiciones del lugar de alojamiento, al informar que por la cantidad de personas alojadas y la distribución de las camas, el Sr. E [REDACTED] necesita ayuda de terceros para poder acceder a la misma. También se le dificulta el aseo diario, al contar con solo dos duchas (fs. 53/54).

Al respecto, resulta significativo el informe médico realizado por el Dr. Salas de la Procuración Penitenciaria de la Nación, que el tribunal no tuvo en cuenta, donde puntualizó que al nombrado le es imposible realizar actividades de la vida cotidiana -como el aseo- y que sufre de un empeoramiento progresivo en su estado general de salud por no poder llevarse a cabo un tratamiento adecuado, lo cual le genera un elevado riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares (fs. 66).

En esta misma línea se expresó el Director General de Protección de Derechos Humanos de la Procuración Penitenciaria de la Nación, al presentarse como "Amigo del Tribunal" y concluir que "...resulta imposible el cumplimiento por parte del SPF de un tratamiento y un seguimiento médico regular, oportuno y prolongado como el requerido por el paciente..." y agrega que el alojamiento en estas condiciones "...implica un serio compromiso para su salud y su integridad psicofísica, (...) un claro menoscabo a su dignidad" (fs. 66/78).

  
M. ANDREA TEITELBOIM SUÁREZ



Cámara Federal de Casación Penal

Sala II Causa Nº CFP  
7314/2013/21/CFC10  
"E. [REDACTED], R. [REDACTED] E. [REDACTED]"  
s/ Recurso de casación"

También constan los informes médicos del Complejo Penitenciario Federal de la CABA, los cuales indicaron que el paciente, a pesar de estar recibiendo el tratamiento médico idóneo, padece de un "...alto riesgo de sufrir complicaciones", y sin embargo, consideraron que no se reunió el criterio para acceder al arresto domiciliario (fs. 82).

Posteriormente, luego de la decisión del Tribunal Oral, también se presentó como "Amigo del Tribunal" el titular de la Dirección Legal y Contencioso Penal de la Procuración Penitenciaria de la Nación, Carlos Juan Acosta, quien volvió a remarcar las condiciones antes descriptas y la necesidad de que la situación del nombrado se encuadre en el artículo 32 de la Ley 24.660, al ser imposible que su situación de salud pueda ser atendida adecuadamente en cualquiera de los establecimientos carcelarios federales (fs. 158).

Por todo lo expuesto, es posible afirmar que el Servicio Penitenciario Federal no ha podido afrontar el tratamiento adecuado por los problemas de salud que sufre el Sr. E. [REDACTED], quien no solo no tiene asistencia médica idónea, sino que tampoco puede asearse sin ayuda, estudiar o trabajar.

La razón de ser del instituto de la prisión domiciliaria, consiste en evitar que el encierro carcelario produzca un agravamiento de las condiciones personales de quienes se encuentran en prisión, más allá de lo que la propia privación de la libertad implica.

En estos términos, la resolución del tribunal, no da respuesta a los planteos efectuados por la defensa en orden a la materia en trato, y se sustenta en afirmaciones dogmáticas, ajenas al supuesto que toca examinar, circunstancias éstas que imponen la descalificación de lo decidido como acto

jurisdiccional válido (arts. 123, 404 inc. 2º y 471 del C.P.P.N.).

Cabe recordar que el dictado de la ley n° 26.472, inspirada en el principio constitucional de humanidad de la pena (arts. 18 y 75 inciso 22 de la CN; 5.2 de la CADH; 10 del PIDCyP), amplió el catálogo de supuestos en los que se permite dicha modalidad de arresto, incluyendo aquellos contemplados en los artículos 10 ibídem, y 32 incisos a y c de la referida ley de ejecución de la pena.

En esta línea de pensamiento, no puede perderse de vista al momento de evaluar la aplicación de tales normas a las especiales alternativas del caso que toca decidir, que en materia penal, tiene una importancia preponderante el principio pro homine. Éste ha sido conceptualizado como "(...) un criterio hermenéutico (...) en virtud del cual se debe acudir a la norma más amplia, o a la interpretación más extensiva cuando se trata de reconocer derechos protegidos e, inversamente, a la norma o a la interpretación más restringida cuando se trata de establecer restricciones (...)" (Pinto, Mónica, "El principio pro homine. Criterios de hermenéutica y pautas para la regulación de los derechos humanos", en AAVV "La aplicación de los tratados sobre derechos humanos por los tribunales locales", Editores del Puerto, Buenos Aires, 1997, p. 163).

En síntesis, considero que en las especialísimas condiciones verificadas en el caso, corresponde hacer lugar al recurso de casación interpuesto por la defensa, sin costas, anular la resolución de fs. 128/130 y conceder el arresto domiciliario solicitado por la asistencia técnica del encartado A [REDACTED] H [REDACTED] E [REDACTED] en las condiciones y forma que deberá imponer el tribunal de juicio (arts. 10 del C.P.; 32 y 33 de la ley 24.660; 123, 404 inc. 2, 470, 471, 530 y cc del C.P.P.N.).



Tal es mi voto.

El señor juez **Alejandro W. Slokar** dijo:

Que, por cuanto las cuestiones que se suscitan en las causas deben resolverse teniendo en cuenta las circunstancias presentes al momento de la deliberación y no las que imperaban al tiempo de su interposición (cfr. causa nº 10881, caratulada: "Arias, Cristian Gustavo s/recurso de casación", reg. nº 19.429, rta. 28/10/11), y más aún frente al dinamismo propio que involucra la materia en trato, siendo que, por un lado, con posterioridad a la decisión recurrida - adoptada el día 1 de diciembre de 2016-, el Cuerpo de Peritos y Consultores Técnicos de la DGN auspicia que se arbitren "...las medidas conducentes para el tratamiento integral del paciente, teniendo en cuenta lo diverso y complejo de sus patologías crónicas", las cuales aconseja se cumplan "...en un Hospital extramuros, que cuente con el soporte multidisciplinario requerido en el manejo del Sr. B. situación que resulta de imposible realización por el SPF", y al mismo tiempo enfatiza que: "[l]as formas alternativas del cumplimiento de la pena privativa de libertad en un ámbito diferente al carcelario, sin duda alguna morigeraría la posibilidad de complicaciones, resultando desde lo terapéutico una medida superadora..." (cfr. informe del 18/5/17, fs. 171/173) y que, de otra parte, en el informe social fechado en el mes de abril ppdo. se anuncia que "...la condición de salud del Sr. B. sólo puede verse agravada ante las precarias condiciones de alojamiento y la deficiente atención médica que el asistido ha recibido durante la privación de su libertad ambulatoria" (fs. 168/170), entiende que se impone hacer lugar -sin imposición de costas- al remedio incoado, anular la resolución en crisis y reenviar las actuaciones al a quo a fin de que -con la celeridad y resguardo que el caso impone- se

dicte un nuevo pronunciamiento atendiendo a las circunstancias sobrevinientes y aquellas nuevas que pudieran surgir al momento de la decisión, las que de ningún modo implican anticipar juicio respecto de la procedencia o no de la detención domiciliaria (arts. 471, 530 y ccds. CPPN).

Así voto.

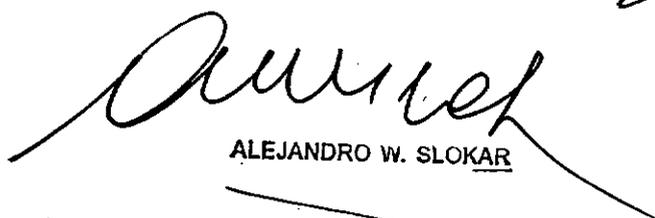
En mérito al resultado habido en la votación que antecede, el Tribunal, por mayoría, **RESUELVE:**

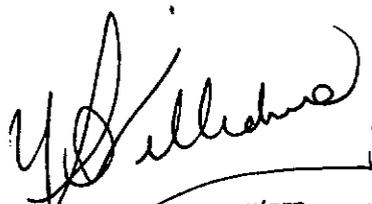
**HACER LUGAR** al recurso de casación interpuesto por la defensa oficial, **SIN COSTAS**. En consecuencia, **ANULAR** la decisión recurrida y **REMITIR** al tribunal a quo a fin de que dicte un nuevo pronunciamiento (arts. 471, 530 y ccds. CPPN).

Regístrese, hágase saber, comuníquese y cúmplase con la remisión, sirviendo la presente de atenta nota de envío.

  
ANGELA ESTER LEDESMA

  
CARLOS A. MAHIQUES

  
ALEJANDRO W. SLOKAR

  
M. ANDREA TELLECHEA SUÁREZ  
SECRETARIA DE CÁMARA