



Cámara Federal de Casación Penal

REGISTRO Nro. 1080/17

//la ciudad de Buenos Aires, a los 18 días del mes de agosto 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 nº **FCB 93000172/2009/T01/2/2/CFC8**, caratulada **s/ recurso de casación**", con la intervención del representante del Ministerio Público Fiscal ante esta Cámara, doctor Gabriel Pérez Barberá y del señor defensor público coadyuvante (DGN), con funciones en la Unidad de Letrados Móviles ante esta Cámara, Dr. Fernando A. Rey. Efectuado el sorteo para que los señores Jueces emitan su voto, resultó el siguiente orden: doctora Ana María Figueroa, doctora Liliana Elena Catucci y doctor Eduardo Rafael Riggi.

Y VISTOS: Y CONSIDERANDO:

1º) Que las presentes actuaciones llegan a conocimiento de este Tribunal a raíz del recurso de casación interpuesto a fs. 141/146 vta. por el defensor público oficial de ..., contra la resolución del 20 de octubre de 2016 dictada por el magistrado a cargo de la ejecución, integrante del Tribunal Oral en lo Criminal Federal nº 1 de la provincia de Córdoba, que no hizo lugar al beneficio de prisión domiciliaria solicitado en favor del nombrado (fs. 139/140 vta.).



2º) Que la defensa oficial fundó el recurso casatorio en lo dispuesto por los arts. 456, inc. 2º y 123 y 398 *a contrario sensu* del Código Procesal Penal de la Nación.

Se agravió de la arbitrariedad del pronunciamiento por ausencia de motivación, de la existencia de vicios durante el procedimiento previo a su dictado que afectaron el ejercicio cierto del derecho de defensa, y de la valoración parcializada de la prueba reunida, lo cual vulneraba derechos y garantías de jerarquía constitucional como la salud e integridad psicofísica, la prohibición de penas crueles, inhumanas y degradantes, la dignidad, el debido proceso, la defensa en juicio, el principio de inocencia y de proporcionalidad, entre otros (arts. 1, 18, 28, 75 inc. 22 de la C.N.).

Señaló que se solicitó la prisión domiciliaria de su ahijado procesal en función de lo previsto en el art. 32, inc. "a" de la ley 24.660, pues padece de diversas enfermedades crónicas que no pueden ser tratadas adecuadamente en el establecimiento penitenciario (CPF nº 2 "Marcos Paz") y que lo exponen al riesgo cierto de agravar su estado de salud, ello de conformidad con el informe elaborado por una asesora médica integrante del Cuerpo de Peritos Consultores Técnicos de la DGN sobre la base de la historia clínica remitida por el establecimiento penitenciario que tuvo a la vista.

Sostuvo que de dicho informe surge que padece asma bronquial, EPOC, artrosis de columna lumbosacra, dispilemia, se encuentra polimedicado y que según la espirometría realizada en el Hospital Militar Central el 14 de abril de 2016, tiene una obstrucción de grado moderado a leve.

Fecha de firma: 28/08/2017

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



#29500670#184935901#20170818084409480



Cámara Federal de Casación Penal

Allí se concluyó que "...la enfermedad pulmonar obstructiva crónica puede causar bronco constricción y aumento de las secreciones en el árbol bronquial, enfisema con pérdida de las unidades funcionales respiratorias y déficit de la oxigenación de la sangre, con incremento del riesgo de sufrir infecciones respiratorias propias de las unidades cerradas como son las cárceles, más aún si sumamos la situación de encierro carcelario, con aislamiento de sus afectos, angustia y ansiedad ya que estas pueden originar respuestas negativas a estas situaciones displacenteras..."; que esa enfermedad "requiere cuidado de la temperatura y humedad ambiental, para prevenir las infecciones respiratorias muy frecuentes en las unidades cerradas..." y que "en el contexto de un paciente añoso que ve comprometida su capacidad para enfrentar situaciones agudas, con epoc que genera un estado lábil a las infecciones de tracto respiratorio y que necesita de hábitos, condiciones climáticas (temperatura y humedad ambiental), controles periódicos y permanentes con accesibilidad pronta a los centros de salud, la privación de la libertad en ámbito domiciliario aportaría condiciones beneficiosas y una respuesta invalorable en la evolución de las patologías crónicas...".

En tal dirección, la defensa hizo hincapié en que el Complejo Penitenciario Federal n° 2 de "Marcos Paz" carece de las condiciones ambientales y médicas requeridas para tratar adecuadamente la situación de su asistido y prevenir riesgos, ello con fundamento en un oficio del jefe de la Unidad (obrante a fs. 330 de la causa principal),



donde se admitió el incumplimiento del traslado de un interno debido a "encontrarse superados" por razones de superpoblación carcelaria; y a informes periodísticos que daban cuenta de las inspecciones realizadas en la unidad tanto por la Procuraduría de Violencia Institucional (PROCUVIN) de la PGN, como por la Comitiva del Sistema Interinstitucional de Control de Cárceles, donde ambas verificaron situaciones incompatibles con el trato digno que nuestro bloque de convencionalidad impone para los reclusos.

Agregó que el Tribunal solicitó al establecimiento penitenciario que remitiera con carácter urgente un informe médico exhaustivo que indicara si el alojamiento de

en tal lugar le impedía recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y ante la ausencia de respuesta debió reiterar esa solicitud y posteriormente intimar para que se remita lo requerido en las 72 horas siguientes (cfr. fs. 312, 322 ter y 323 y 337,338 de la causa principal, respectivamente).

Expresó que finalmente el 27 de julio de 2016, el médico del establecimiento penitenciario informó que se trataba de un paciente de 64 años de edad, con antecedentes de EPOCF, dispilemia, sedentarismo, episodios de arritmias, insomnio, claudicación inminente y concluyó en que "*... (d)ados los antecedentes médicos mencionados se lo considera un paciente de alto índice de comorbilidad y muerte súbita ante cualquier interurrencia que lo descompense, en cualquier ámbito...*", por lo que sugirió evaluación por el Cuerpo Médico Forense (cfr. fs. 98).

Así, el Tribunal solicitó al Cuerpo Médico Forense la designación de un médico clínico y de un especialista en neumonología para establecer si el alojamiento en la cárcel le impedía recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia,

Fecha de firma: 16/08/2017

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



#29500670#184935901#20170818084409480



Cámara Federal de Casación Penal

el que se llevó a cabo el 1 de setiembre de 2016 (cfr. fs. 99 y 100/108, respectivamente).

Sentado cuanto antecede, expresó que la resolución resulta arbitraria por haber sido el resultado de un proceso viciado donde se desconoció el derecho de defensa (arts. 18 y 75 incl. 22 de la C.N.), como porque su fundamentación, meramente formal, se asienta en una valoración fragmentada de la prueba.

En tal sentido, explicó que la defensa no fue notificada ni antes ni después de la realizada por el Cuerpo Médico Forense, ni tampoco se justificó que se diera alguna de las circunstancias de excepción previstas en el art. 258 2º párrafo del C.P.P.N., lo que ocasionó un perjuicio concreto a su ahijado procesal, pues si bien se solicitó la prisión domiciliaria con fundamento en la opinión de una asesora médica, ella se pronunció a partir de la historia clínica remitida por el Complejo Penitenciario, sin haberlo examinado personalmente.

Destacó que su opinión no tuvo incidencia en ninguna parte del trámite, afectándose la garantía constitucional relacionada con la intervención del imputado, cuya inobservancia supone la nulidad absoluta e insanable del dictamen forense y, por lo tanto, de la resolución que apoyó en éste el rechazo de la prisión domiciliaria (arts. 166, 167 inc. 3 y 168 último párrafo del C.P.P.N.).

Por otra parte, afirmó que la resolución atacada contiene un análisis superficial sobre la procedencia del pedido, así como una valoración parcializada de la prueba,



pues su conclusión contiene una premisa inexacta: que

"...estaba compensado en sus patologías crónicas y adecuadamente tratado en su lugar de alojamiento...".

Entendió que el dictamen del Cuerpo Médico Forense tenía dos partes, una de índole general y otra específicamente referida al área de neumonología.

En la primera, se concluyó que *"...a) El detenido... presenta al momento del examen un compensado estado de salud físico aparente, sin signos de descompensación ni signos de enfermedad aguda. b) Las patologías osteoarticular es del tipo evolutiva y crónica. c) En la actualidad tal patología es tratada adecuadamente en su Unidad de alojamiento"* (cfr. fs. 100/102).

A partir de ello, concluyó en que la patología que según los forenses es tratada adecuadamente en la unidad de alojamiento es la osteoarticular.

En la segunda parte del informe, el médico neumonólogo refirió que presenta E.P.O.C. "Grado B- Bajo Riesgo Sintomático" y con referencia a la pregunta si el alojamiento en un establecimiento penitenciario le impide recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia, que *"entiendo y así opino que si en el lugar de detención se pueden asegurar las adecuadas condiciones de higiene, ventilación, temperatura y humedad, puede evitarse o minimizarse el nivel de la polución, la medicación adecuada le es provista en forma regular constante e ininterrumpida; los controles médicos y los exámenes complementarios se realizan en forma periódica y regular y está asegurado un adecuado y eficiente servicio de evacuación a un nivel de complejidad adecuado ante la presencia o aparición de alguna complicación en su estado de salud. Podría permanecer alojado en establecimiento penitenciario en que se encuentra"* (fs. 105).

Fecha de firma: 8/08/2017

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



#29500670#184935901#20170818084409480



Cámara Federal de Casación Penal

En cuanto a ello, enfatizó que se trata de una conclusión de tipo condicional, que depende del previo cumplimiento de todas las condiciones enunciadas, lo que en su opinión confirma el diagnóstico indicado por la asesora médica de parte y fundamentalmente las recomendaciones ambientales y de cuidados médicos que debe reunir el lugar donde se aloje

Conforme lo expuesto, consideró que se encontraba probado que el Complejo Penitenciario Federal n° 2 de "Marcos Paz" carecía de las condiciones necesarias para tratar adecuadamente la patología del nombrado y concluyó en que el Tribunal omitió considerar todas las constancias aludidas.

Finalmente hizo saber que su ahijado procesal fue admitido en el "Programa de Asistencia a Personas bajo Vigilancia Electrónica" implementado por el Ministerio de Justicia (Res. N° 1379/15 y 86/16) para el caso de que se le concediera la prisión domiciliaria e hizo reserva de caso federal.

3°) 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., tanto el Señor Fiscal General ante esta Cámara como el Señor Defensor Público coadyuvante de la D.G.N., con funciones en la Unidad de Letrados Móviles ante esta sede, presentaron las breves notas que autoriza el art. 468 del mencionado cuerpo normativo (fs. 174 y 175/181, respectivamente).

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 estricta 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 y la Responsabilidad del Estado acerca estos tópicos. Así, el derecho a un trato digno y humano reconocido a las personas privadas de su libertad encuentra soporte en nuestra Constitución Nacional y en los tratados internacionales a ella incorporados, luego de la reforma del año 1994.

Así, en la Declaración Americana de Derechos Humanos se consigna que todo individuo tiene derecho a *"un tratamiento humano durante la privación de su libertad"*

Fecha de firma: 8/08/2017

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



#29500670#184935901#20170818084409480



Cámara Federal de Casación Penal

(Art. XXV); en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos se indica que *"toda persona privada de la libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano"* (art. 10), fórmula ésta que recepta de modo similar en el art. 5 inc. 2° de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Son estas mismas normas, entre otras, las que imponen al Estado Nacional la obligación de respetar y garantizar la vida e integridad de las personas. Y es sobre esta base que se examinará el presente caso y las particularidades que lo encierran, de conformidad con lo recientemente 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 del Estado en la materia 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 reforzada en la causa 0.296, XLVIII, "Olivera Róvere, Jorge Carlos s/ recurso de casación", del 27 de agosto de 2013.

Además, el Alto Tribunal tiene dicho 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 recientemente reforzada por el Alto Tribunal 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





Cámara Federal de Casación Penal

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 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. 100/105 de la presente incidencia, que refiere a las patologías y al estado de salud de



De su examen físico surge que *“...a) El detenido presenta al momento del examen un compensado estado de salud físico aparente, sin signos de descompensación ni signos de enfermedad aguda. b) La[s] patología[s] osteoarticular es del tipo evolutiva y crónica. c) En la actualidad tal patología es tratada adecuadamente en su Unidad de alojamiento” (cfr. fs. 100/102).*

En el informe neumonológico se expresa que el Examen Funcional Respiratorio (Espirometría y Curva Flujo Volumen computarizadas) muestra una obstrucción de carácter leve a predominio de los Flujos Medios (Pequeña Vía Aérea), que la Oximetría de Pulso (Saturimetría) realizada en el Cuerpo Médico, respirando aire ambiente (FU02 21%), mostró un valor basal en reposo de 97% (Normal) y que del examen funcional respiratorio realizado el 14 de abril de 2016, obrante en el legajo médico del Servicio Penitenciario Federal (nº 1156), surge que presente *“obstrucción de carácter leve a moderado”*

En función de lo expuesto, el perito médico concluyó en que *“el detenido presenta un examen neumonológico compatible con E.P.O.C. (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) con manifestaciones clínicas y funcionales; ‘-Grado B - Bajo Riesgo Sintomático’ de la clasificación GOLD 2015 (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease)”*.

En cuanto a si el alojamiento en un establecimiento penitenciario le impide a recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia, entendió y así opinó que *“...si en el lugar de detención se pueden asegurar las adecuadas condiciones de higiene, ventilación, temperatura y humedad, puede evitarse o minimizarse el nivel de la polución, la medicación*





Cámara Federal de Casación Penal
adecuada le es provista en forma regular constante e ininterrumpida; los controles médicos y los exámenes complementarios se realizan en forma periódica y regular y está asegurado un adecuado y eficiente servicio de evacuación a un nivel de complejidad adecuado ante la presencia o aparición de alguna complicación en su estado de salud. Podría permanecer alojado en establecimiento penitenciario en que se encuentra" (fs. 105).

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 la n° 26.472.

Previamente, he de señalar que el *a quo* lo hizo de conformidad con la ley vigente y conclusiones de los dictámenes médicos del Servicio Penitenciario Federal (fs. 98 y 100/105, respectivamente de la presente incidencia), concluyendo en 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

todo ello sin perjuicio de que eventuales modificaciones en el estado de salud del nombrado permitan posteriormente, una reevaluación de su situación.

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 26.472, se debe contar con informes médicos actualizados tanto del Cuerpo Médico Forense como de la Unidad Médica Penitenciaria en donde el imputado se encuentra alojado.

De conformidad lo precedentemente expuesto, en primer lugar he de advertir que el nombrado no cumple con el requisito etario establecido por el inc. d) del art. 32 de la ley 24.660 modificado por la ley 26.472, ni se encuentra comprendido por alguna de las otras causales establecidas por dicha norma, tal como surge de las conclusiones de los informes médicos *ut supra* transcriptos.

En segundo lugar, considero que la asistencia técnica no ha logrado acreditar que la privación de la libertad en el establecimiento carcelario le impida a -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 impugnación que la defensa efectúa del peritaje llevado a cabo por el mencionado organismo oficial

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 a fs. 141/146 vta., con costas.

Fecha de firma: 18/08/2017

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



#29500670#184935901#20170818084409480



Cámara Federal de Casación Penal

Sin perjuicio de ello, entiendo que el órgano jurisdiccional a cuya disposición se encuentra el encausado, debe ordenar a la Dirección de la Unidad Penitenciaria en la que se aloja, que se cumplan con los turnos para controles extramuros que tenga asignados y asegure que reciba la atención médica adecuada para atender las patologías que presenta.

Tal es mi voto.

La señora jueza doctora Liliana Elena Catucci dijo:

Primero:

Reseñados los antecedentes de la causa por la señora jueza que lidera el presente Acuerdo, es dable 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 efecto, 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).

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





Cámara Federal de Casación Penal

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 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





Cámara Federal de Casación Penal

lugar que de la lectura de las presentes actuaciones surge que el informe elaborado por el Cuerpo Médico Forense, que data del 1º de septiembre de 2016, constó de dos partes: una efectuada por un especialista en clínica médica y otra por uno en neumonología (cfr. fs 100/102 y 103/105, respectivamente).

En el primero se expresó que "...a) El detenido *presenta al momento del examen un compensado estado de salud físico aparente, sin signos de descompensación ni signos de enfermedad aguda. b) La[s] patología[s] osteoarticular es del tipo evolutiva y crónica. c) En la actualidad tal patología es tratada adecuadamente en su Unidad de alojamiento*".

Pero en el segundo se señaló que "*el detenido presenta un examen neumonológico compatible con E.P.O.C. (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) con manifestaciones clínicas y funcionales; '-Grado B - Bajo Riesgo Sintomático'* de la clasificación GOLD 2015 (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease)".

Respecto a si el alojamiento en un establecimiento penitenciario le impide a recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia, el profesional que lo suscribe, Doctor Luis Horacio Márquez, opinó que "*...si en el lugar de detención se pueden asegurar las adecuadas condiciones de higiene, ventilación, temperatura y humedad, puede evitarse o minimizarse el nivel de la polución, la medicación adecuada le es provista en forma regular constante e ininterrumpida; los controles médicos y los exámenes complementarios se*



realizan en forma periódica y regular y está asegurado un adecuado y eficiente servicio de evacuación a un nivel de complejidad adecuado ante la presencia o aparición de alguna complicación en su estado de salud. Podría permanecer alojado en establecimiento penitenciario en que se encuentra".

Es así que, más allá de la escueta conclusión del clínico, el riesgo neumonológico que afecta a resulta insoslayable.

Y es por ello que desde este punto de consideración, la opinión del galeno en la materia resulta condicionante.

Como hasta el momento esos condicionamientos para que permanezca intramuros no han sido evacuados por el Servicio Penitenciario Federal, considero que hasta tanto ello ocurra, debe disponerse su alojamiento domiciliario y ordenarse por parte del organismo citado la respuesta pertinente para volver a evaluar la situación del nombrado a fin de mantener la estricta observancia de la manda del artículo 18 *in fine* de la Constitución Nacional, reglamentada en lo pertinente en los Capítulos III y IX de la ley 24.660.

Por lo expuesto, propongo al Acuerdo hacer lugar al recurso de casación interpuesto a fs.141/146 vta. por la defensa pública oficial de , sin costas, anular la resolución de fs. 139/140 vta. y conceder al nombrado la prisión domiciliaria, bajo las condiciones que determine el magistrado interviniente.

Tal es mi voto.

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, en atención a las





Cámara Federal de Casación Penal

particulares circunstancias del caso, 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 magistrado a cargo de la ejecución, integrante del Tribunal Oral en lo Criminal Federal n° 1 de la provincia de Córdoba, resolvió no hacer lugar al pedido de prisión domiciliaria formulado por la Defensa Pública Oficial en favor de l

Así pues, tras analizar el instituto en cuestión y la normativa aplicable, señaló que de las presentes actuaciones se desprende *"un primer informe elaborado por el Establecimiento carcelario de Marcos paz que da cuenta que [redacted] sufre afecciones crónicas tales como EPOC, asma bronquial, artrosis y dispilemia, puntualizando que ante una descompensación tiene riesgo de sufrir una muerte súbita, pero se requiere intervención del cuerpo médico forense para completar la evaluación. Así el cuerpo médico forense dictaminó que el interno [redacted] estaba compensado en sus patologías crónicas y adecuadamente tratado en su lugar de alojamiento (ver constancias de fs. 341, 349/350)"*.

Así, concluyó en que *"no se hallan reunidos respecto de [redacted] los requisitos sustantivos previstos por el art. 32 de la ley 24.660 (modificado por ley 24.672), para la concesión de la prisión/detención domiciliaria solicitada; todo ello, sin perjuicio de que eventuales modificaciones en el estado de salud del nombrado permitan posteriormente, una reevaluación de su situación de detención carcelaria"* (cfr.

Fecha de firma: 26/08/2017

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



#29500670#184935901#20170818084409480



Cámara Federal de Casación Penal
fs.140, punto 7.).

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

Tal como hemos sostenido en numerosos precedentes 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, 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 étéreo respecto de las restantes situaciones previstas en la norma, pero en particular de aquélla 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"*.

En efecto, teniendo en cuenta que el beneficio aquí solicitado constituye una forma morigerada de



cumplimiento de la detención y que no se encuentra controvertido que el nombrado no supera el requisito etario establecido en el inciso d) del art. 32 de la ley 24.660, pues cuenta con 65 años, se debe analizar si se encuentra comprendido por alguna de las causales establecidas por la misma norma.

Del informe del profesional especialista en Neumonología, integrante del Cuerpo Médico Forense, doctor Luis Horacio Márquez, obrante a fs. 103/105 -cuyas conclusiones fueron transcriptas en el voto precedente-, es de destacar, en cuanto aquí interesa, que utiliza una forma verbal en modo potencial para responder al requerimiento formulado por el Tribunal.

En efecto, allí se afirma que el encausado "podría" permanecer alojado en la unidad penitenciaria, pero condiciona expresamente su permanencia intramuros a que se cumplan las siguientes recomendaciones: *"...si en el lugar de detención se pueden asegurar las adecuadas condiciones de higiene, ventilación, temperatura y humedad, puede evitarse o minimizarse el nivel de la polución, la medicación adecuada le es provista en forma regular constante e ininterrumpida; los controles médicos y los exámenes complementarios se realizan en forma periódica y regular y está asegurado un adecuado y eficiente servicio de evacuación a un nivel de complejidad adecuado ante la presencia o aparición de alguna complicación en su estado de salud."* (cfr. fs 105 último párrafo).

Sumado a ello, corresponde también tener en cuenta el informe del médico del Servicio Penitenciario Federal de fs. 98, del que surge que *"...se lo considera un paciente de alto índice de co-morbilidad y muerte súbita ante cualquier interurrencia que lo descompense, en*





Cámara Federal de Casación Penal
cualquier ámbito", por lo que sugiere evaluación por el
Cuerpo Médico Forense.

En función de lo expuesto entendemos que si bien, tal como surge del informe de fs. 100/102, "presenta al momento del examen un compensado estado de salud físico aparente, sin signos de descompensación ni signos de enfermedad aguda" y la patología de tipo osteoarticular que padece es del tipo evolutivo y crónico y se encuentra adecuadamente tratada intramuros, no sucede lo mismo en relación a su padecimiento de tipo neumonológico, pues del informe del especialista surge que podría permanecer alojado la unidad si se aseguran las condiciones o medidas que allí se establecen.

En definitiva, valoradas las constancias de la causa, advertimos que el pronunciamiento recurrido se ha basado en una conclusión derivada del examen clínico realizado al nombrado, omitiendo considerar los condicionamientos aludidos por especialista en la patología que presente y respecto de los cuales tampoco se ha ordenado medida alguna, disponiéndose sólo librar un oficio a la unidad de detención para que se extremen los recaudos para dar cumplimiento a los turnos médicos acordados y que en caso de presentarse inconvenientes con el servicio de traslado, se proceda a comunicarlo en forma inmediata al a quo.

A lo expuesto es dable agregar que más allá de que a se le atribuye la comisión de un delito de lesa humanidad, cabe resaltar que el análisis jurisdiccional sobre la posibilidad de conceder o



denegar la prisión domiciliaria, no puede centrarse exclusivamente en la gravedad del delito reprochado.

Tal es la postura que asumieramos en distintos precedentes de la Sala III, en los que afirmamos que *“así como el argumento de la naturaleza del delito reprochado desvinculado de puntuales circunstancias relativas a cada caso en concreto, no puede ser el único a tener en cuenta a la hora de evaluar sobre el dictado de una medida cautelar de coerción personal, lógicamente menos aún podrá ser considerado fundamento suficiente para desautorizar la posibilidad de una detención morigerada en aquellos casos que se cumplan con los presupuestos legales ya señalados; ello así, pues si bien los extremos referidos, resultan indicativos en orden a la posible voluntad del imputado de entorpecer el accionar de la justicia, otorgarle una preeminencia absoluta frente a otros parámetros que confronten con él y que pudieran resultar acreditados en una causa, puede conducir a resultados disfuncionales e incluso incompatibles con el ordenamiento constitucional y legal. De esta forma, resulta evidente que la gravedad y naturaleza del delito que se le imputa al procesado, no constituyen impedimentos por sí mismos para la detención domiciliaria, máxime si se tiene en cuenta que el legislador previó esta posibilidad privilegiando la edad o la enfermedad terminal del imputado, sobre la necesidad de cumplir su detención en un establecimiento carcelario”* (cfr. causas n° 10.219 *“González Conti, Rodolfo Alejandro s/ recurso de casación”*, reg. 1858/08 del 22/12/2008; n° 9161 *“Corrales, Bernabé Jesús s/ recurso de casación”*, reg. 772/08 del 17/06/2008; y n° 9163 *“Kearney, Miguel Ángel s/ recurso de casación”*, reg. 770/08 del 17/06/2008).

En definitiva, entendemos que se encuentra acreditado en autos que el principal problema de salud que

Fecha de firma: 28/08/2017

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



#29500670#184935901#20170818084409480



Cámara Federal de Casación Penal

padece es de tipo neumonológico y que requiere de cuidados específicos por su estado de salud, así como de controles médicos permanentes, por lo que además de encontrarse comprendido en la causal del inciso a) del art. 32 de la ley 24.660, consideramos que se evidencian en el caso también las razones humanitarias que inspiran el instituto, lo cual impone, la necesidad de concederle el arresto domiciliario¹.

En este último sentido, cabe destacar que el fundamento de esta modalidad excepcional de cumplimiento de pena privativa de la libertad, radica en el principio de humanidad de las penas (consagrado en los artículos 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y 5° apartado 2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos) y su consecuente prohibición de penas y tratos crueles, inhumanos y degradantes (artículos 18 de la Constitución Nacional, 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, XXVI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, 16 de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes y 5° de la Declaración Universal de Derechos Humanos).

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 "...si bien es



cierto que la gravedad y atrocidad de los crímenes constituye un factor de ponderación al momento de establecer la cuantía de la pena -dentro del rango normativo estipulado por la escala sancionatoria correspondiente-, y que la calificación legal es uno de los aspectos a tener en cuenta para decidir sobre la procedencia de la exención de prisión y la excarcelación, estos elementos -conforme a las reglas generales que regulan la materia- no intervienen al momento de ordenar la modalidad domiciliaria de ejecución de la prisión preventiva y/o de la pena privativa de libertad [...] En el caso de las medidas cautelares restrictivas de la libertad ambulatoria de los imputados, el Código Procesal Penal de la Nación alude a un conjunto de consideraciones -sujetas a prueba en cada caso en concreto- que hagan presumir que el imputado 'intentará eludir la acción de la justicia o entorpecer las investigaciones' (ver su artículo 319). 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) -cfr. considerando 7º del voto del juez Rosatti, al que adhiere el doctor Rosenkrantz).

Por otra parte allí también se expresó que no debe perderse de vista que "[...] lo que se debate no es la libertad [...] sino la detención domiciliaria mientras dure 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

Fecha de firma: 28/08/2017

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



#29500670#184935901#20170818084409480



Cámara Federal de Casación Penal
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, 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 _____ en las condiciones que disponga el magistrado competente (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. 139/140 vta. y **CONCEDER** el arresto domiciliario Pedro en las condiciones que disponga el magistrado 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: 30/08/2017

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



#29500670#184935901#20170818084409480