



Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORALEN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL NRO. 15 DE LA CAPITAL FEDERAL
CCC 47354/2012/TO1

Buenos Aires, 27 de diciembre de 2022.

Corresponde analizar la prisión domiciliaria de **B.P.A.** -DNI , argentino, nacido el día de de en hijo de y - respecto de este proceso nro. **47354/12 (5490)** requerido a juicio por el delito de abuso sexual con acceso carnal en concurso real con el delito de robo agravado por el uso de arma.

El juez Adrián N. Martín dijo:

1. El día 21 de septiembre del 2022 el tribunal por mayoría resolvió "DISPONER LA CONDENA UNICA de SEIS AÑOS DE PRISION Y COSTAS de B.P.A. por considerarlo autor del delito de abuso sexual con acceso carnal en concurso real con robo agravado por el uso de arma en grado de tentativa -hechos juzgados en este proceso-, coautor del delito de robo en grado de tentativa -hecho juzgado por este tribunal en el proceso nro. 42037/2021 (6957) -, autor del delito de amenazas en concurso real con daños -hechos juzgado por el Juzgado Penal Contravencional y de Faltas n° 22 de esta ciudad en el proceso n° 52362/2019 (arts. 42, 45, 55, 58, 119 tercer párrafo, 149bis 1er párrafo, 164, 166.2 y 183 CP)".

2. Al adquirir firmeza la sentencia, la defensa oficial de B.P.A. requirió que "se disponga que la pena sea cumplida bajo la modalidad de arresto domiciliario (art. 210 CPP Federal; Acordada 9/20 CFCP)."

En ese sentido, destacó que Salinas "Del debate ha quedado claro que la difícil historia personal y, sobre todo, el consumo problemático de sustancias, han sido determinantes en las conductas de mi asistido. Pero también se demostró la voluntad de superación del Sr. B.P.A., y su firme convicción por remediar el daño causado en la medida de lo posible. Así se ha visto por su reconocimiento pleno de la responsabilidad, al hacerse cargo de sus errores y disculparse con las víctimas. Pero sobre todo por la internación que está llevado adelante en la institución "El Buen Samaritano", donde cumple un tratamiento integral para superar su adicción a las drogas. En ese marco, no solo está restableciendo sus vínculos afectivos y familiares, sino que además lleva adelante tareas útiles para la sociedad, aprende oficios, y realiza un curso sobre temáticas de género. Todo ello con resultados positivos."

En ese sentido adjuntó dos informes actuales, "uno psicológico, que indica la necesidad de que Pablo B.P.A. continúe con el tratamiento en la comunidad "El Buen Samaritano", en la modalidad que lo viene haciendo y otro, que demuestra que aquella institución cuenta con los recursos y con la logística necesaria, pues lleva adelante actualmente internaciones en la modalidad de cumplimiento de pena como la que aquí se pide".

3. El representante del MPF, por su parte sostuvo que no debe hacerse lugar al planteo de la defesa y en ese sentido indicó que "la detención domiciliaria se pretende evitar que las personas incluidas dentro de alguna de las disposiciones del art. 10 del CP o 32 de la ley 24.660 sufran un trato cruel o inhumano por parte del Estado como consecuencia del cumplimiento de una condena de prisión legalmente impuesta, agravando sus condiciones de detención, lo que tendría implicancias sobre otras garantías constitucionales (art. 18, CN; 5.2 C.A.D.H.; 10.1 P.I.D.C.yP.)".

Indicó que "considerar que en la actualidad las condiciones de emergencia sanitaria que, como consecuencia del COVID-19, estuvieron en su momento presentes, han concluido definitivamente y, por tanto, no sería un



fundamento eficaz a los fines de justificar el planteo” y que “de los informes reseñados no se advierte en modo alguno que B.P.A. esté cursando algunos de los supuestos, que exige el art. 10 inc. “a” del C.P. y el 32 inc. “a” de la ley 24660, para el otorgamiento del beneficio de la detención domiciliaria, así como tampoco que existan motivos válidos y actuales que impidan que B.P.A. cumpla con la condena que le fuera dictada en un ámbito intramuros, donde – además – podría continuar con el tratamiento de rehabilitación, y de esta manera tratar su problemática en relación a la adicción a sustancias, tal como menciona la defensa”.

Por último, añadió que “la Acordada 9/2020 dictada por la Cámara Federal de Casación Penal precisamente en un contexto de pandemia y frente a las disposiciones legales ordenadas por el PEN -de aislamiento preventivo y obligatorio – citada por la defensa- tampoco sería aplicable al caso, pues las recomendaciones que emergen de la misma, referente - entre otras situaciones- a “ b) Personas condenadas por delitos no violentos que estén próximas a cumplir la pena impuesta; y c) Personas condenadas a penas de hasta 3 años de prisión”, de ninguna manera concuerdan con los hechos por los cuales B.P.A. finalmente resultó condenado”.

4.1. La resolución de este caso exige recuperar algunas de las líneas argumentales ya trabajadas por este mismo tribunal en el caso “Orona” (nº 63685/2019, resolución del 20 de mayo de 2022), en particular en lo relacionado a las obligaciones estatales para resguardar los derechos de las personas privadas de libertad y, paralelamente, los deberes judiciales de asegurar que las penas privativas de libertad se desarrollen en el marco de la legalidad sin afectaciones que las tornen crueles, inhumanas o degradantes.

4.2. En el caso referido realizamos un relevamiento de las obligaciones estatales respecto de la aplicación de la pena privativa de libertad y de los consiguientes deberes judiciales.

En ese sentido corresponde iniciar el análisis destacando que, en los términos de los arts. 1.1, 2, 5.2, 5.6 y 7.2 de la CADH el Estado asume una posición especial de garante con respecto a personas que se encuentran bajo su custodia o cuidado, y que respecto de ellas tiene la obligación positiva de proveer las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna¹. En ese sentido, la Corte IDH ha dicho, respecto de Argentina, que “El Estado se encuentra en una posición especial de garante, toda vez que las

¹ Corte IDH. Derechos y garantías de niñas y niños en el contexto de la migración y/o en necesidad de protección internacional. Opinión Consultiva OC-21/14 de 19 de agosto de 2014. [Serie A No. 21](#), párr. 172, Corte IDH. Caso Ximenes Lopes c. Brasil. Sentencia de 4 de julio de 2006. [Serie C No. 149](#), párr. 138, Corte IDH. Caso Boyce y otros c. Barbados. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2007. [Serie C No. 169](#), párr. 88, Corte IDH. Caso Yvon Neptune c. Haití. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 6 de mayo de 2008. [Serie C No. 180](#), párr. 130, Corte IDH. Caso Vera Vera y otra c. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. [Serie C No. 226](#), párr. 42, Corte IDH. Caso Díaz Peña c. Venezuela. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de junio de 2012. [Serie C No. 244](#), párr. 135, Corte IDH. Caso Mendoza y otros c. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 14 de mayo de 2013. [Serie C No. 260](#), párr. 188, Corte IDH. Caso Espinoza Gonzáles c. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2014. [Serie C No. 289](#), párr. 205.





Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORALEN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL NRO. 15 DE LA CAPITAL FEDERAL
CCC 47354/2012/TO1

autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia².

A su vez, la Comisión IDH en el denominado "Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas" del 31 de diciembre de 2011 indicó, con numerosas citas de sus propios informes y de las sentencias de la Corte IDH que "...el Estado al privar de libertad a una persona asume un compromiso específico y material de respetar y garantizar sus derechos, particularmente los derechos a la vida e integridad personal. Los cuales, además de ser inderogables, son fundamentales y básicos para el ejercicio de todos los otros derechos y constituyen mínimos indispensables para el ejercicio de cualquier actividad"³.

Por otra parte, la Corte IDH ha indicado que es deber judicial realizar el control de convencionalidad "...entre las normas jurídicas internas que aplican en los casos concretos y la Convención Americana sobre Derechos Humanos" y que "...debe tener en cuenta no solamente el tratado, sino también la interpretación que del mismo ha hecho la Corte Interamericana, intérprete última de la Convención Americana"⁴. Más tarde, la Corte utilizó en varios casos un concepto incluso más amplio exigiendo que "...el Poder Judicial debe ejercer un 'control de convencionalidad' ex officio entre las normas internas y la Convención Americana"⁵.

Pero, además, no alcanza con que se realice un control de convencionalidad respecto de compatibilidad con las normas de derecho interno, sino que es obligación estatal -y por ello también judicial- analizar las prácticas de manera de tomar decisiones que garanticen derechos no en los papeles, sino en los hechos.

A su vez, luego de la reforma constitucional de 1994, la CSJN, en el año 2004, en el caso "Espósito"⁶ sostuvo que la jurisprudencia de la Corte IDH constituye una imprescindible pauta de interpretación de todos los deberes y obligaciones que derivan de la CADH. A su vez, en el año 2007, en el caso "Mazzeo"⁷, la CSJN confirmó la doctrina utilizada en el caso de la Corte IDH "Almonacid Arellano" en tanto establece que el poder judicial debe ejercer un

² Corte IDH. Caso López y otros c. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2019. [Serie C No. 396](#), párr. 90, y Corte IDH. Caso de las Penitenciarias de Mendoza. Medidas provisionales. Resolución del 14 de octubre de 2004. párr. 31.

³ Comisión IDH, publicado en <https://www.oas.org/es/cidh/ppl/docs/pdf/PPL2011esp.pdf>

⁴ Corte IDH. Caso Almonacid Arellano y otros c. Chile. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de septiembre de 2006. [Serie C No. 154](#), párr. 124, Corte IDH. Caso Trabajadores Cesados del Congreso (Aguado Alfaro y otros) c. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de noviembre de 2006. [Serie C No. 158](#), párr. 128.

⁵ Corte IDH. Caso Trabajadores Cesados del Congreso (Aguado Alfaro y otros) c. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de noviembre de 2006. [Serie C No. 158](#), párr. 128, Corte IDH. Caso Radilla Pacheco c. México. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2009. [Serie C No. 209](#), párr. 339, Corte IDH. Caso Ibsen Cárdenas e Ibsen Peña c. Bolivia. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de septiembre de 2010. [Serie C No. 217](#), párr. 202, Corte IDH. Caso Gomes Lund y otros ("Guerrilha do Araguaia") c. Brasil. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de noviembre de 2010. [Serie C No. 219](#), párr. 176, Corte IDH. Caso Gelman c. Uruguay. Fondo y Reparaciones. Sentencia de 24 de febrero de 2011. [Serie C No. 221](#), párr. 193, Corte IDH. Caso Mendoza y otros c. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 14 de mayo de 2013. [Serie C No. 260](#), párr. 221.

⁶ CSJN "Espósito Miguel Ángel s/incidente de prescripción de la acción penal promovido por su defensa", sentencia del 23 de diciembre de 2004, E. 224. XXXIX.



control de convencionalidad, teniendo en cuenta no solo la CADH, sino también la interpretación que la propia Corte IDH haya realizado.

En el año 2012, la CSJN mediante el caso "Rodríguez Pereyra c. Ejército Argentino s/daños y perjuicios"⁷, indicó que es relevante la correspondiente y adecuada coordinación del sistema de control de constitucionalidad con el de convencionalidad (ambos difusos). Así sostuvo que "...los órganos judiciales de los países que han ratificado la CADH están obligados a ejercer, de oficio, el control de convencionalidad, descalificando las normas internas que se opongan a dicho tratado. Resultaría, pues, un contrasentido aceptar que la Constitución Nacional que, por un lado, confiere rango constitucional a la mencionada Convención (artículo 75, inc. 22), incorpora sus disposiciones al derecho interno y, por consiguiente, habilita la aplicación de la regla interpretativa –formulada por su intérprete auténtico, es decir, la Corte IDH– que obliga a los tribunales nacionales a ejercer de oficio el control de convencionalidad, impida, por otro lado, que esos mismos tribunales ejerzan similar examen con el fin de salvaguardar su supremacía frente a normas locales de menor rango".

Con relación a las recomendaciones de la Comisión IDH, luego de señalar que no eran estrictamente obligatorias, afirmó que sí lo son en el caso "Carranza Latrubesse, Gustavo"⁸

Por ello, el control de convencionalidad está incluido en las obligaciones judiciales para adoptar las medidas que garanticen los derechos y, en su caso, eviten la responsabilidad internacional del Estado. A su vez, más allá de algún caso aislado, es claro en la jurisprudencia de la CSJN que es deber considerar la jurisprudencia de la Corte IDH y los dictámenes de la Comisión IDH, como pauta interpretativa que da sentido a las disposiciones de la CADH.

Con relación a las personas privadas de libertad es relevante considerar las disposiciones de los arts 5.2, 5.6 y 7.2 de la CADH. En esa línea la Corte IDH ha dicho que "...la restricción de derechos del detenido, como consecuencia de la privación de libertad o efecto colateral de ésta, debe limitarse de manera rigurosa; sólo se justifica la restricción de un derecho humano cuando es absolutamente necesaria en el contexto de una sociedad democrática"¹⁰. Así, aclaró la Corte en el caso del Penal Miguel Castro Castro c. Perú que la falta de cumplimiento del deber del Estado de salvaguardar la salud y el bienestar de las personas privadas de libertad "...puede resultar en una violación de la prohibición absoluta de aplicar tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes"¹¹. Por otra parte, la Corte IDH indicó que "el Estado debe

⁷ CSJN "Mazzeo, Julio Lilio s/recurso de casación e inconstitucionalidad", sentencia del 13 de julio de 2007, Fallos 330.3248.

⁸ CSJN, R. 401. XLIII, sentencia del 27 de noviembre de 2012.

⁹ CSJN "Carranza Latrubesse, Gustavo c/ Estado Nacional – Ministerio de Relaciones Exteriores – Provincia del Chubut – s/ proceso de conocimiento", Fallos 336:1024.

¹⁰ Corte IDH. Caso López Álvarez c. Honduras. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de febrero de 2006. [Serie C No. 141](#), párr. 104, Corte IDH. Caso Norín Catrimán y otros (Dirigentes, Miembros y Activista del Pueblo Indígena Mapuche) c. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de mayo de 2014. [Serie C No. 279](#), párr. 390, Corte IDH. Caso López y otros c. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2019. [Serie C No. 396](#), párr. 92.

¹¹ Corte IDH. Caso Vélez Loo c. Panamá. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2010. [Serie C No. 218](#), párr. 198, Corte IDH. Caso Vera Vera y otra c. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. [Serie C No. 226](#), párr. 42, Corte IDH. Caso Mendoza y otros c. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 14 de mayo de 2013. [Serie C No. 260](#), párr. 202, Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros c. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo,





Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL NRO. 15 DE LA CAPITAL FEDERAL
CCC 47354/2012/TO1

asegurar que la manera y el método de ejecución de la medida no someta al detenido a angustias o dificultades que excedan el nivel inevitable de sufrimiento intrínseco a la detención, y que, dadas las exigencias prácticas del encarcelamiento, su salud y bienestar estén adecuadamente asegurados”¹².

Desde esa perspectiva realizó numerosas apreciaciones sobre diversos estándares sobre condiciones carcelarias. Entre ellos enumeró la obligación de crear mecanismos adecuados para inspeccionar los establecimientos, en particular con lo relacionado a hacinamiento¹³, alimentación¹⁴, atención médica¹⁵, educación, trabajo, recreación¹⁶, a la rehabilitación¹⁷, derecho a recibir visitas¹⁸, y el acceso a luz natural, ventilación y adecuadas condiciones de higiene¹⁹.

La Comisión IDH en el mencionado “Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas” del 31 de

Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. [Serie C No. 312](#), párr. 169, Corte IDH. Caso Hernández c. Argentina. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de noviembre de 2019. [Serie C No. 395](#), párr. 56, Corte IDH. Caso Hernández c. Argentina. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de noviembre de 2019. [Serie C No. 395](#), párr. 59.

¹² Corte IDH. Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) c. Venezuela. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 5 de julio de 2006. [Serie C No. 150](#), párr. 86, Corte IDH. Caso Vélez Loor c. Panamá. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2010. [Serie C No. 218](#), párr. 198, Corte IDH. Caso J. c. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de noviembre de 2013. [Serie C No. 275](#), párr. 372, Corte IDH. Caso Hermanos Landaeta Mejías y otros c. Venezuela. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de agosto de 2014. [Serie C No. 281](#), párr. 198, Corte IDH. Caso Espinoza González c. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2014. [Serie C No. 289](#), párr. 206, Corte IDH. Caso Quispialaya Vilcapoma c. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2015. [Serie C No. 308](#), párr. 117, Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval y otros c. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. [Serie C No. 312](#), párr. 169, Corte IDH. Caso Pollo Rivera y otros c. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de octubre de 2016. [Serie C No. 319](#), párr. 159.

¹³ Corte IDH. Caso Vélez Loor c. Panamá. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2010. [Serie C No. 218](#), párr. 204, Corte IDH. Caso Pacheco Teruel y otros c. Honduras. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de abril de 2012. [Serie C No. 241](#), párr. 67.

¹⁴ Corte IDH. Caso Pacheco Teruel y otros c. Honduras. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de abril de 2012. [Serie C No. 241](#), párr. 67.

¹⁵ Corte IDH. Caso Tibi c. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 7 de septiembre de 2004. [Serie C No. 114](#), párr. 156, Corte IDH. Caso De La Cruz Flores c. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 18 de noviembre de 2004. [Serie C No. 115](#), párr. 132, Corte IDH. Caso García Asto y Ramírez Rojas c. Perú. Sentencia de 25 de noviembre de 2005. [Serie C No. 137](#), párr. 226 y 227, Corte IDH. Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) c. Venezuela. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 5 de julio de 2006. [Serie C No. 150](#), párr. 102, Corte IDH. Caso Vélez Loor c. Panamá. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2010. [Serie C No. 218](#), párr. 198 y 220, Corte IDH. Caso Vera Vera y otra c. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. [Serie C No. 226](#), párr. 43, Corte IDH. Caso Díaz Peña c. Venezuela. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de junio de 2012. [Serie C No. 244](#), párr. 44 y 135, Corte IDH. Caso Mendoza y otros c. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 14 de mayo de 2013. [Serie C No. 260](#), párr. 189 y 190, Corte IDH. Caso Espinoza González c. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2014. [Serie C No. 289](#), párr. 206, Corte IDH. Caso Rodríguez Revolorio y otros c. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 14 de octubre de 2019. [Serie C No. 387](#), párr. 90,, Corte IDH. Caso Ortiz Hernández y



diciembre de 2011 indicó que "...los problemas más graves y extendidos en la región son: (a) el hacinamiento y la sobrepoblación; (b) las deficientes condiciones de reclusión, tanto físicas, como relativas a la falta de provisión de servicios básicos; (c) los altos índices de violencia carcelaria y la falta de control efectivo de las autoridades; (d) el empleo de la tortura con fines de investigación criminal; (e) el uso excesivo de la fuerza por parte de los cuerpos de seguridad en los centros penales; (f) el uso excesivo de la detención preventiva, lo cual repercute directamente en la sobrepoblación carcelaria; (g) la ausencia de medidas efectivas para la protección de grupos vulnerables; (h) la falta de programas laborales y educativos, y la ausencia de transparencia en los mecanismos de acceso a estos programas; y (i) la corrupción y falta de transparencia en la gestión penitenciaria" (párrafo 2, p 1 del informe ya citado).

Sin embargo, otros informes realizados por organizaciones gubernamentales y no gubernamentales dieron cuenta también de otra clase de afectaciones, tal vez más específicas respecto de ciertos grupos vulnerables.

En nuestro contexto no pueden desconocerse, además de los informes habituales de organismos regionales, como la Comisión IDH, a nivel nacional de los organismos gubernamentales y no gubernamentales, tales como la Procuración Penitenciaria de la Nación, el Comité de Prevención contra la Tortura, la Comisión de Cárcenes del Ministerio Público de la Defensa, El Centro de Estudios Legales y Sociales o la Comisión Provincial por la Memoria, entre muchos otros. Tampoco puede pasar desapercibido las numerosas referencias y recomendaciones que ha realizado el Sistema de Coordinación y Seguimiento de Control Judicial de las Unidades Carcelarias. En esa línea, tampoco es menor la creciente cantidad de acciones de *habeas corpus* que se han interpuesto, en particular las de carácter colectivo.

En este contexto, también es relevante destacar que la CSJN en el caso "Romero Cacharane"²⁰ señaló que "...uno de los principios que adquiere especial hálito dentro de las prisiones es el de legalidad, ello por cuanto la manera en que las autoridades penitenciarias le dan contenido concreto al cumplimiento de la pena dispuesta por la autoridad judicial y sus sucesivas alteraciones, pueden implicar una modificación sustancial de la condena, y por lo tanto queda a resguardo de aquella garantía".

En el mismo sentido, en el caso "Verbitsky"²¹ la CSJN, con cita del caso "Badín"²² aseveró que "...si el estado no puede garantizar la vida de los internos ni evitar las irregularidades que surgen de la causa de nada sirven las políticas preventivas del delito ni menos aun las que persiguen la reinserción social de los detenidos. Es más, indican una degradación funcional de sus obligaciones primarias que se constituye en el camino más seguro para su desintegración y para la malversación de los valores institucionales que dan

otros c. Venezuela. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de agosto de 2017. [Serie C No. 338](#), párr. 119.

¹⁶ Corte IDH. Caso López y otros c. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2019. [Serie C No. 396](#), párr. 95.

¹⁷ Corte IDH. Caso Pacheco Teruel y otros c. Honduras. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de abril de 2012. [Serie C No. 241](#), párr. 67

¹⁸ Corte IDH. Caso López y otros c. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2019. [Serie C No. 396](#), párr. 93.

¹⁹ Corte IDH. Caso Pacheco Teruel y otros c. Honduras. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de abril de 2012. [Serie C No. 241](#), párr. 67.

²⁰ CSJN caso "Romero Cacharane", publicado en Fallos 327:388

²¹ CSJN caso "Verbitsky", publicado en Fallos 328:1146

²² CSJN caso "Badín", publicado en Fallos 318:2002





Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL NRO. 15 DE LA CAPITAL FEDERAL
CCC 47354/2012/TO1

soporte a una sociedad justa". En ese mismo fallo la CSJN afirmó que "la privación de libertad, al título que fuese, tiene un efecto aflictivo y deteriorante para toda persona institucionalizada, que en cierta medida es imposible eliminar por ser inherente a su situación, pero que de ningún modo puede tolerarse que se agrave indebidamente", y con cita de Ricardo Núñez agregó que "las cárceles en sí mismas, por sus condiciones materiales, higiénicas y de salubridad no deben agravar el mal inherente a la pena, ni las autoridades ejecutarlas en forma que aumentan ese mal". Asimismo, también sostuvo en esa oportunidad que el mandato constitucional "...impone al Estado, por intermedio de los servicios penitenciarios respectivos, la obligación y responsabilidad de dar a quienes están cumpliendo una condena o una detención preventiva la adecuada custodia que se manifiesta también en el respeto de sus vidas, salud e integridad física y moral".

En consecuencia, aseveró que las carencias presupuestarias no pueden justificar transgresiones que subviertan el Estado de Derecho, atribuyéndole al poder judicial la función de limitar y valorar las políticas que se excedan del marco constitucional.

Por su parte, en el caso "Lavado"²³, en cuanto a la situación carcelaria de la provincia de Mendoza, y a las "medidas provisionales" que había dispuesto la CorteIDH, la CSJN afirmó que más allá del debate sobre la competencia debía adoptar las medidas conducentes que tiendan a sostener la observancia de la CN.

Analizando la forma de contabilizar el tiempo de detención, el Tribunal de Casación de la Provincia de Buenos Aires resolvió las situaciones de agravamiento de las condiciones de detención en, por ejemplo, los casos "Reyna"²⁴, "Bellot"²⁵ y "Herrera"²⁶. En ellos el juez Carral, afirmó, que "la ejecución de la sanción penal no puede quedar al margen de la legalidad en su cumplimiento, ampliando las mortificaciones propias de la restricción de la libertad o de los derechos del condenado que resultan de la pena impuesta...".

En el ámbito nacional la sala 2 de la CNCCC consideró este tipo de situaciones al resolver el caso "Nuñez"²⁷. Lo que, en definitiva, no es otra cosa que la derivación de lo que la CSJN sostuvo, entre otros, en el caso "Germano"²⁸ cuando indicó que "...una pena que se ejecuta de modo diferente se convierte en una pena distinta y, por ende, en caso de ser más gravosa su ejecución resulta una modificación de la pena impuesta en perjuicio del condenado".

Al respecto, explica Vacani que "...ejecutar la pena no significa tanto y solamente dar contenido a una sentencia irrevocable de la condena, sino que la dinámica de su ejecución puede imponer una pena más gravosa y que, por ello, resulta una modificación de la impuesta..."²⁹.

²³ CSJN caso "Lavado", publicado en Fallos 329:3863

²⁴ TCPBA, sala I, causa n° 75.213; "R. D.E. s/recurso de casación", resuelta el 02 de junio de 2016

²⁵ TCPBA, sala I, "Bellot s/recurso de casación", sentencia del 13 de octubre de 2016

²⁶ TCPBA, sala III, "Herrera s/recurso de casación", sentencia del 10 de junio de 2014

²⁷ CNCCC, sala 2, "Nuñez, Brian s/recurso de casación", sentencia del 11 de septiembre de 2015, reg. n° 451/2015

²⁸ CSJN, "Germano, Karina", Fallos 335:38, sentencia del 14 de febrero de 2012.

²⁹ Vacani, Pablo; "Elementos para una teoría de la ejecución penal: condiciones carcelarias, tiempo de prisión e indeterminación punitiva", en Vacani (dir.), La indeterminación de la pena en el proceso de ejecución penal: nuevas herramientas teóricas y jurisprudenciales, Ad Hoc, Bs As, 2019, p 115.



4.3. Relacionando lo enmarcado hasta aquí con el caso de estudio, y más allá de las dificultades que se advierten en nuestro campo disciplinar para justificar la determinación judicial de la pena en una sentencia -máxime cuando no existe un ámbito específico para el debate como lo sería el juicio de cesura-, los aspectos relacionados al consumo problemático de estupefacientes, su decisión en pos de superar la cuestión con un tratamiento que incluye la internación y su revinculación familiar, fueron considerado por las dos partes y por el tribunal en la condena dictada.

En efecto, lo que surgió del juicio es que B.P.A. ha tenido graves problemas con el consumo de estupefacientes desde su infancia, pero, ya hace tiempo que está bajo tratamiento en una comunidad terapéutica. Ello ha implicado que, según se derivó del debate, su familia lo acompaña, inclusive luego de que el delito más grave por el que fuera condenado lo cometió contra su cuñada.

En el alegato, el propio MPF consideró como atenuantes lo siguiente:

"...el reconocimiento de los hechos que ha realizado B.P.A. en esta audiencia y el hecho de haber iniciado un tratamiento y que su defensa lo haya acreditado con los informes acompañados en la fecha, lo cual da cuenta de una menor necesidad de prevención especial o una decisión autónoma de B.P.A. de mejorar y salir de sus adicciones. También considero lo que surge de los informes sociales y lo que ha dicho Baltasar hoy sobre una historia compleja en términos de violencia y situación de vulnerabilidad que lo llevó al consumo problemático".

A su vez, la defensa de B.P.A. sostuvo en el alegato aspectos del contexto que probó en el juicio. En tal sentido, afirmó que

"...hay una recomposición de los vínculos familiares y esto creo que se relaciona con el daño supuestamente ocasionado. Hay un camino de recomposición del señor B.P.A. en su aspecto familiar, no sólo de sus padres, sino también de sus hermanos y respecto de quién entonces y sigue siendo el día de hoy, su cuñada".

"...debe ser un atenuante que ha pasado mucho tiempo desde los hechos y la llamada al banquillo. Estamos hablando de dos hechos ocurridos el primero de ellos, hace 10 años y el otro en el año 2017. Las personas involucradas en estos conflictos ya no serán los mismos. En el caso de B.P.A. ya no es. B.P.A. se ha hecho cargo de la acusación y ha mostrado un arrepentimiento sincero. Ha expresado que está dispuesto a seguir trabajando para enmendar los daños causados, principalmente desde el punto de vista de las relaciones familiares..."

"...de los informes sobre una crianza envuelta en maltrato familiar que el mismo trató de bloquear por muchos años y afortunadamente a merced al tratamiento que lleva adelante, está lidiando con eso de una manera más saludable. También nos habló, y esto está acompañado de los informes, de su problemática vinculada al consumo problemático de drogas desde los 16 años. Conforme las constancias que acompañé, está realizando un tratamiento por adicción desde el mes de marzo de este año en el marco del cual está aprendiendo oficios. Completó un curso para ser peluquero, en ese mismo dispositivo terapéutico hace talleres, cumple con las pautas de convivencia, incluso hoy vino acompañado por su referente y compañero, quien da cuenta de ese acompañamiento. También está realizando un curso de violencia de género sobre la problemática de la violencia de género y asiste al psicólogo cada 15 días".

Ahora, para requerir que la condena de prisión se desarrolle en la comunidad terapéutica, la defensa adjuntó a su pedido un informe del lugar donde B.P.A. está internado hace más de ocho meses. En él se indica que:





Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL NRO. 15 DE LA CAPITAL FEDERAL
CCC 47354/2012/TO1

"Resulta importante señalar, que en estos meses de rehabilitación que viene realizando Pablo, el Equipo de acompañantes terapéuticos del Hogar observa que tiene un avance favorable en el proceso de recuperación, siendo comprometido y responsable con el tratamiento. En este marco, la Institución está dispuesta a ofrecer un acompañamiento comprometido y responsable en el proceso judicial de Pablo, donde cumpla con la prisión domiciliaria en el Hogar, con régimen cerrado y con pulsera electrónica. Al respecto, El Hogar El Buen Samaritano tiene una trayectoria desde sus inicios, con el Padre Bachi, en recibir a personas que están en tratamiento de adicciones y cumpliendo prisión domiciliaria".

A su vez, también se valió de un informe psicológico que dio cuenta de lo siguiente:

"En cuanto a su manifestación afectiva, el paciente se inquieta y se angustia, quiere fortalecerse, buen vínculo actual con su padre. Destaca: "Ya no quiero la droga en mi, quiero estar bien y en paz."

A modo de sugerencias terapéuticas, en el marco del proceso de tratamiento psicológico que el paciente está llevando a cabo, considerando el marco judicial de su situación, estimo apropiado la continuidad de su internación en la comunidad "El Buen Samaritano" para continuar con el proceso de rehabilitación y cumplir con la prisión domiciliaria, con régimen cerrado y con pulsera electrónica. Al respecto, doy constancia del acompañamiento y seguimiento que hace la Institución a personas que están cumpliendo con una condena.

Asimismo, en el marco de la internación del paciente, considerando su evolución favorable y teniendo en cuenta la creación de lazos y su participación activa y beneficiosa en el dispositivo de intervención que ofrece la institución; el cual está abriendo focos de conciencia y sensibilidad en el paciente, considero como una estrategia terapéutica dar continuidad con el tratamiento psicológico de Pablo para seguir trabajando el tema de la violencia de género y acompañarlo en este proceso de cambio y transformación personal que está realizando. Actualmente, Pablo tiene la voluntad firme de reparar el daño que ha causado en el pasado y está dispuesto a cumplir con responsabilidad, los años de condena que le impuso el Juzgado".

En tal sentido la defensa consideró que encarcelar a B.P.A. implicaría una afectación gravísima a su derecho a la salud, de manera que cualquier clase de privación de libertad carcelaria perjudicaría el tratamiento que con mucho esfuerzo ha realizado en los últimos ocho meses de internación.

Es por ello que requirió que B.P.A. cumpliera la pena privativa de libertad en el lugar donde actualmente está internado a los fines de resguardar su derecho a la salud.

4.4. El MPF se opuso al pedido desde una óptica puramente formal y con una interpretación de la ley que no cumple con las disposiciones constitucionales y convencionales señaladas inicialmente. Consideró, sucintamente que la situación de B.P.A. no encuadra en lo establecido en el art. 32.a de la ley 24.660, y que, por otra parte, el tratamiento que está realizando puede continuar en privación de libertad.

El planteo del MPF omite, al menos, dos tópicos que no debería soslayar. El primero de ellos es que el tratamiento de B.P.A. está directamente relacionado a su derecho a la salud mental, en los términos de la ley nacional nº 26657. La segunda cuestión es que hay numerosos informes de organismos gubernamentales y no gubernamentales sobre la cantidad de disponibilidad y la calidad de los tratamientos como los que requiere B.P.A. dentro de cárceles



del SPF que, como mínimo, ponen seriamente en cuestión las obligaciones estatales legales y supraleales.

La Ley Nacional de ejecución Penal establece en el art. 185 que “Los establecimientos destinados a la ejecución de las penas privativas de libertad, atendiendo a su destino específico, deberán contar, como mínimo, con los medios siguientes: [...] j) Secciones separadas e independientes para el alojamiento y tratamiento de internos drogodependientes...”

A su vez, la Ley Nacional de Salud Mental establece en el art. 1º que ella es “...un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona”.

En tal sentido, el art. 4 añade que “...las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental” y que “...las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud”.

En ese mismo marco, la Declaración de los Derechos Humanos y de la Salud Mental establece que “Todas las poblaciones contienen grupos vulnerables y particularmente expuestos a la enfermedad o trastorno mental o emocional. Los miembros de estos grupos exigen una atención preventiva, y también terapéutica, particular, al igual que el cuidado en la protección de su salud y de sus derechos humanos. Se incluyen... los individuos vulnerables a causa de... la pérdida de sus derechos civiles (...presos) y de su salud”.

Bajo estas premisas, la Procuración Penitenciaria Nacional ha señalado que tiene entre sus funciones atender al cumplimiento del derecho a la salud mental de las personas privadas de libertad, tanto en lo que hace al acceso a su asistencia, al cuidado y/o al mejoramiento de su salud, en el marco de un horizonte de inclusión de estas personas en el ámbito social.

Así, ha señalado que “desde una concepción integral de la salud mental se pretende correr el eje de lo psicopatológico e individual como coordinada exclusiva de intervención, para promover la consideración de las modalidades de la vida cotidiana que se establecen en la cárcel, esto es, el régimen penitenciario, el trato, la cualidad de los espacios de alojamiento, sus condiciones materiales, la oferta de educación, trabajo, actividad física y recreativa, y el respeto y promoción de los vínculos sociales como factores indispensables para una adecuada inclusión social”.

Desde esa perspectiva legal e institucional ha señalado que en los años 2017 y 2018 en el Área de Salud Mental de la PPN realizaron una serie de relevamientos sobre puntos específicos que hacen a la práctica de la salud mental con las personas privadas de su libertad y que, a su criterio, no cumplen con lo que establece la Ley Nacional de Salud Mental³⁰. Relevaron que uno de los aspectos preocupantes es la circulación desregulada de psicofármacos, lo que da cuenta de que el abordaje en salud mental es fundamentalmente psicofarmacológico. En tal sentido. Indicaron que había una desproporción preocupante respecto de la oferta de espacios donde se trabaje con otros recursos. Concluyeron en que se advertía una práctica centrada en la medicalización del encierro y el aburrimiento, y que ello otorga escaso lugar a la posibilidad de hablar de aquello que aqueja al sujeto con alguien que escuche.

³⁰ PPN – Área de Salud Mental, “Informe sobre buenas prácticas en salud mental en contexto de encierro” disponible en:

<https://www.ppn.gov.ar/pdf/ejestematicos/Informe%20sobre%20buenas%20practicas%20en%20Salud%20Mental%20en%20contextos%20de%20encierro.pdf>





Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL NRO. 15 DE LA CAPITAL FEDERAL
CCC 47354/2012/TO1

Sostiene la PPN que, además, la prescripción de psicofármacos más bien cancela y, por ello, no acompaña ni propicia la escucha de los asuntos personales, y que en muchos casos opera en un sentido de redoblamiento de la modalidad tóxica.

En ese informe general se dio cuenta de varios aspectos problemáticos en términos de derechos, por ejemplo:

"...en lo que respecta al tratamiento de las adicciones, en términos generales los CRD continúan trabajando sobre la base de criterios de inclusión formalizados hace ya varios años. Entre ellos destacamos la admisión exclusiva de internos que no se encuentren bajo tratamiento psicofarmacológico. Ello resulta indicativo de que no se trabaja siguiendo una perspectiva de reducción de riesgos y daños, lo cual contraviene lo dispuesto por la Ley Nacional de Salud Mental.

"...en estos dispositivos, de acuerdo a los relevamientos realizados, durante la mayor parte del tiempo los incorporados deben dirigirse a los operadores socio-terapéuticos, quienes cuentan con una formación más que insuficiente".

"...la dirección de estos establecimientos continúa en manos de agentes penitenciarios y no de profesionales de la salud mental. Esto último ha de anclarse en la dependencia de los CRD respecto de la División de Tratamiento..."

"...habría que sumar las largas listas de espera, los lentos periodos de incorporación y el hecho de que la solicitud de incorporación tiende a centrarse –al menos en algunas unidades- en los problemas de convivencia y traslados. Y en ese sentido cabe mencionar también que los grupos AGA, oferta grupal de asistencia ambulatoria para el tratamiento de las adicciones, funcionan con muchas dificultades –muy limitados en muchos casos por cuestiones de espacio, disponibilidad de personal de requisa, tránsito cortado, etc.- o directamente no funcionan".

Ese trabajo de relevamiento pormenorizado fue desarrollado explicativamente en los últimos informes anuales. En tal sentido, son de gran relevancia algunos pasajes de esos informes recientes y específicos. En el informe anual del año 2018 la PPN le dedica un apartado específico a la medicalización de la salud en contexto de encierro. Al respecto refiere inicialmente las enormes dificultades para hacer los monitoreos y correlativamente los indicadores sobre la medicalización de la salud como forma de gobierno de la cárcel. Estas cuestiones para una persona que está trabajando fuertemente la superación del consumo conflictivo de estupefacientes como ocurre con B.P.A., es una situación que debe ser analizada con detenimiento para asegurar que su encarcelamiento no implicará una afectación gravísima a su derecho a la salud. En tal sentido, la PPN relevó que:

"Identificamos la prevalencia de derivaciones al área de salud mental de la PPN relacionadas con pedidos de asistencia psiquiátrica, más específicamente, solicitudes de prescripción de determinados psicofármacos, en muchas oportunidades, previo a cualquier evaluación médica y en algunos casos -cuando la hubo- poniendo en cuestión el criterio profesional respecto del plan farmacológico indicado. Advertimos, no sin preocupación, que esas solicitudes -según cuál fuera nuestro abordaje- nos podían ubicar en una vertiente de la salud mental que alimentara la medicalización y el consumo problemático como gobierno de la cárcel".

Se añadió así que:



"...vale mencionar ciertos datos estadísticos que circunscribimos por su relevancia, y a modo de ejemplo de lo mencionado anteriormente, a algunos de los establecimientos del área Metropolitana (CPF I, CPF II, CPF de la CABA, CPF IV y U.24). Sobre un total de 422 pedidos de asistencia surgidos en los establecimientos referidos, hubo 250 (59,24%) relacionados con la asistencia psiquiátrica y el reclamo de psicofármacos. Llamó especialmente nuestra atención la incidencia de pedidos recibidos que aludían al padecimiento de epilepsias como posible vía de obtención de psicofármacos".

Esa cuestión no puede estar desvinculada con la opacidad de la burocracia penitenciaria. Así la PPN reveló que

"La mayor incidencia de estas demandas, un 72% del total de pedidos, se produjo en el CPFII. Cabe mencionar que en este complejo se nos presentaron innumerables dificultades para llevar adelante nuestra tarea, no pudiendo acceder a la lectura de las historias clínicas sin contar con la autorización y firma de la persona detenida, que luego tenía que ser habilitada por el jefe de turno. En definitiva, quedábamos a expensas de un funcionario penitenciario para realizar nuestra tarea, este contrasentido nos llevó a eludir la lectura de las HC y organizar las intervenciones saltando este paso. El monitoreo en Farmacia respecto de las prescripciones apareció como una alternativa en nuestros abordajes, pero también nos quedó vedada. Por lo que de modo permanente nos vemos compelidos a "reinventar" nuestras intervenciones para no caer en la burocratización a la que nos convocan".

En lo relacionado al programa tendiente a evitar la creciente medicalización, reseña con claridad el informe un panorama nada alentador. En particular sostiene que:

"A pesar de los obstáculos, continuamos con los monitoreos de la recomendación relacionada con la circulación desregulada de psicofármacos. En tal sentido, el equipo de psiquiatras del mencionado Complejo nos puso al tanto de la inquietud existente respecto de la cantidad de medicación psiquiátrica que se prescribe y de las intenciones de reducirla. Planteándose la necesidad de implementar un "Programa de deshabitación de psicofármacos", que apuntara a una disminución de las dosis pautadas con el profesional tratante, requiriéndose del consentimiento informado del detenido a los fines de incorporarse. Se apuntaba fundamentalmente a aquellos que han desarrollado una conducta adictiva a los psicofármacos. A esto se sumaba la problemática de los detenidos que solicitaban psicofármacos por encontrarse "apretados" por otros detenidos. En este punto cabría preguntarse cómo incidiría en ello la obligatoriedad de la toma de la medicación molida y delante del enfermero que hemos recomendado oportunamente. El programa se articularía mediante un trabajo interdisciplinario por parte de los profesionales del área de salud mental. Se advirtió la falta de demanda de atención psicológica y sí de medicación, y que la sobredemanda de medicación podría tener como correlato una baja en la demanda de la escucha psicológica, ya que la morigeración de una podría conllevar la emergencia de la otra. Realizamos distintas acciones vinculadas con el monitoreo de la marcha del Programa a lo largo del año 2018, aplicamos un cuestionario para el relevamiento de su implementación y mantuvimos distintas entrevistas con profesionales y personas privadas de libertad. El Programa se inició a finales de 2017 cuando se realizaron las primeras entrevistas, el ritmo de implementación fue muy lento y con obstáculos tales como la falta de formularios de incorporación, por ejemplo. La experiencia se inició con alrededor de cuarenta pacientes, con quienes se consensuó el cambio de medicación por una de duración más prolongada que conllevara pasar de tres tomas diarias a dos, para luego ir bajando la dosis. De las entrevistas mantenidas con los médicos psiquiatras corroboramos el desconocimiento que poseían en relación a las características generales del Programa argumentando que se





Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL NRO. 15 DE LA CAPITAL FEDERAL
CCC 47354/2012/TO1

trataba de una "iniciativa", un "bosquejo", un "proyecto". No contaban con datos estadísticos respecto de la cantidad de pacientes incorporados ni de los psicofármacos que se intentaba deshabituarse, y nos remitían a conversar con el jefe del Psiquiatría, quién parecía ser el único implicado en el tema. No se llegó a formalizar el trabajo interdisciplinario con los psicólogos y además se verificó que las urgencias / emergencias y las entrevistas de evaluación al ingreso, teniendo en cuenta la cantidad de población alojada y de profesionales asignados, dificultaban el trabajo personalizado y de seguimiento. La situación de los psiquiatras en el CPF II se caracteriza por la sobrecarga laboral y los obstáculos en la tarea, lo cual parece haber traído como corolario una suerte de "éxodo" de los profesionales. Con todo lo anterior, se vuelve evidente que el "Programa de deshabituación de psicofármacos" se torna inviable, así como el mero hecho de responder adecuadamente a la demanda de atención. A lo que se suma la dificultad para conseguir psiquiatras dispuestos a encarar un escenario laboral de estas características y que sobre el final del año, al jefe de Psiquiatría se lo reasignó a otro Complejo.

Es importante el informe también por lo que releva de un grupo muy concreto, con características muy particulares, que decidieron evitar la ingesta de psicofármacos. El relevamiento que hizo la PPN sobre las experiencias de esas personas detenidas es un dato muy concreto sobre la forma en que se desarrollan ciertas prácticas penitenciarias. El informe destaca que:

"A raíz de las entrevistas con detenidos, en el marco del seguimiento del Programa, constatamos que aquellos que se encontraban alojados en el Módulo III, Pabellón 1 decidieron no recibir medicación psicofarmacológica. Al entrevistar a algunas de las personas allí alojadas nos informaron que el alojamiento se caracterizaba por ser de resguardo de la integridad física (RIF) y practicantes del Evangelio. Tres de los "líderes" (fajineros) del pabellón tomaron esta decisión que luego comunicaron y conversaron con todos los alojados. Es así que acordaron y comenzaron a rechazar la recepción de medicación psicofarmacológica en aquellos casos en donde la medicación se constituía en la respuesta a cualquier malestar. Al decir de uno de los detenidos "la pastilla no puede ser la respuesta a todo, acá te atiende el psiquiatra y al toque pastilla... fue una decisión de todos para seguir con la palabra de Jesús. Estando dopados no hacíamos nada...este mes no hubo peleas o discusiones. En vez de llevarte a kinesio te daban pastillas, alguien discutía con la señora por teléfono y le daban pastillas". Refieren los detenidos que esta medida de auto regulación del consumo no se caracteriza por ser rígida y se revisa en el caso por caso de aquellos detenidos que lo necesiten por padecer alguna enfermedad crónica y que los psicofármacos constituyan un complemento del tratamiento. La medida apuntó a desinstitucionalizar la práctica de prescripción de psicofármacos como reemplazo de la escucha. Cabe consignar que el Programa de deshabituación de psicofármacos se fue extinguiendo en el tiempo, si bien nunca se terminó de formalizar y, por el contrario, la decisión de tres detenidos respecto de la regulación del consumo de psicofármacos -en su lugar de alojamiento- advino como una medida de reducción de daños en el marco de una lógica de medicalización".

El informe abordó luego un tópico especialmente importante para la cuestión que aquí se analiza. Se abordaron detalles sobre los tratamientos de los consumos problemáticos en los Centros de rehabilitación de Drogadependientes (CRD) y respecto de la Asistencia Gradual de Adicción (AGA). Sobre ello se destacó que:

"Finalizando el 2017 se confeccionó una recomendación [...] en la que se sugiere la necesidad de discutir y diseñar una política integral en salud mental, que incluya la problemática de las adicciones, proponiendo que la PPN forme parte de esa discusión. Como también, la conveniencia de que la jefatura de los CRD -en el seno del SPF- estuviese a cargo de un



profesional de la salud mental. Dado que la problemática de las adicciones se considera un asunto de salud pública y salud mental, en la cárcel y fuera de ella, su abordaje debe ser implementado dentro de los saberes que constituyen este ámbito. En un documento producido por el área, relativo a las prácticas en salud mental en contextos de encierro, se planteó la necesidad de modificar la lógica penitenciaria -que prima en los dispositivos residenciales de tratamiento para las adicciones- por una sanitaria. A la vez que se ampliaran las plazas de alojamiento y que en los abordajes se incluyera la perspectiva asistencial de reducción de daños, cuestiones que también se recomiendan.

La respuesta de la Dirección de Sanidad a nuestra recomendación alude a que "el SPF, como fuerza de seguridad, tiene como objetivo primordial la custodia y guarda de las personas allí alojadas, y que no escapan a dicha órbita los internos alojados en los Centros de Rehabilitación de Drogadependientes". Agregan que, en relación a los tratamientos específicos para el abordaje de esta problemática, son los equipos de salud en forma interdisciplinaria los que se hacen cargo. Por otro lado, afirman que el Tratamiento y la Seguridad son dos áreas diferentes de abordaje, pero que, tratándose de una institución penitenciaria, resulta dificultoso separar una de otra. Si bien el documento se ocupa de aclarar que "toda decisión terapéutica estará a cargo del profesional de salud mental y/o médico sin interferencia de ningún otro factor", resulta factible preguntarse, por un lado, quién tomará las decisiones estratégicas y de articulación con los demás equipos de salud del establecimiento, y por el otro, quién se responsabilizará por las decisiones terapéuticas asumidas por el equipo tratante en cada CRD. Insistimos, tal lo recomendado, en que, si el coordinador del CRD no es un profesional de la salud mental, resulta imposible el cumplimiento de estas funciones. Asimismo, el SPF plantea en la respuesta que acuerda en la necesidad de que los CRD articulen la labor con los profesionales de los AGA y con otros equipos, en función de lo recomendado por nuestro organismo; nos preguntamos desde qué instancia se implementaría esta coordinación y en base a qué estrategia.

Por último, en referencia a los abordajes de reducción de daños sugeridos, el SPF alude a la necesidad de "una política específica y un dispositivo particular, minucioso y exhaustivo, sin el cual resultaría dañosa su aplicación". A su vez, afirma que la reducción de daños se aplicaría al "uso y abuso de opioides, que no es prevalente en nuestro país", concepción antiquísima y errónea de la política de reducción de daños que hemos corroborado en los intercambios mantenidos con el equipo de Estrategias Preventivas en Ámbitos de Contextos de Encierro de la SEDRONAR. Si bien la respuesta a la recomendación nos confrontó con la lógica de una fuerza de seguridad que administra cuestiones de salud mental, también decir que a posteriori de la recomendación el equipo de la SEDRONAR fue convocado para llevar a cabo un trabajo vinculado con los consumos problemáticos en los complejos metropolitanos. La decisión ante la respuesta recibida fue la de relevar de modo exhaustivo la práctica residencial y ambulatoria en el sistema penitenciario federal y mantener, a su vez, un intercambio sostenido con el equipo de la SEDRONAR que nos brindó asesoramiento y actualización sobre la temática, y nosotros sobre las particularidades de la problemática en las cárceles.

En suma, la conclusión del informe sobre esta temática para el año 2018 fue que poseen argumentos sólidos:

"...para evidenciar que los consumos problemáticos, en las cárceles federales, no son abordados en la dimensión de complejidad y de daño, ni de reducción del mismo, que implican ni desde perspectivas integrales y transversales.

Otro tópico que la PPN en el informe de mención releva es el planteo sobre cómo se estaba configurando el CPF I como si fuera, en sus propias palabras, un "gran psiquiátrico". Es revelador lo señalado en el informe acerca





Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL NRO. 15 DE LA CAPITAL FEDERAL
CCC 47354/2012/TO1

de la perspectiva que la PPN ha advertido respecto del SPF. Sobre ese punto señala:

“Se les planteó también el hecho de que el complejo de Ezeiza se haya convertido en un “gran psiquiátrico” y la necesidad de ofertas de alternativas asistenciales locales. Manifestaron la dificultad de giro-cama en PRISMA, como también, la falta de psiquiatras en el sistema penitenciario debido a que no les resulta conveniente laboralmente y adujeron que es una especialidad médica deficitaria en el sistema de salud en general”.

En los años 2019, 2020 y 2021, si bien el desarrollo no es tan específico, la PPN dio cuenta de que la situación no se ha modificado sustancialmente. En el informe anual 2019, página 373, destaca que:

“El problema es el punto en el que el discurso penitenciario constantemente confirma y ratifica ese lugar de desecho, algo con lo que lidiamos cotidianamente. La instalación de cuquetas en las celdas, la duplicación de plazas en el programa DIRSUIC (detección de riesgo suicida), la reducción de espacios en los CRD, tanto de varones como de mujeres; la amenaza cada vez más latente de instalarlas en los dispositivos de internación de Salud Mental como PRISMA y PROTIN; el desmantelamiento de los espacios recreativos y de los talleres de trabajo a los fines de destinarlos como alojamiento, todo eso conlleva un grave perjuicio para la salud de los detenidos. Si a esta situación le sumamos la crisis que atraviesan los equipos tratantes encargados de la asistencia en salud mental, debido a la sobrecarga de trabajo y al encuentro con una tarea cada vez más “imposible”, el panorama se presenta desalentador”.

A su vez, algunas páginas más adelante señalan que:

“...muchas veces la prescripción de psicofármacos tiene como resultante alimentar un circuito de consumo problemático. Su acceso es facilitado desde los propios profesionales del SPF, e incentivado por toda una lógica judicial y penitenciaria. Contribuye al aplastamiento subjetivo de la PPL en un contexto de sobrepoblación carcelaria, de duplicación de camas, de disminución o desaparición de talleres (tanto de formación como laborales), de espacios recreativos y de los destinados a actividades físicas. Pocos son los casos -y por ello provocan un efecto de sorpresa cuando aparecen-, en los que las demandas se dirigen al plano asistencial psicológico, es decir, a la necesidad de articular por medio de la palabra el sufrimiento subjetivo, en lugar de acallarlos por la vía psicofarmacológica”.

“La mayoría de las veces los consumos problemáticos de quienes los padecen preexisten al encierro. Una vez detenidos, la prescripción de psicofármacos deriva en muchos casos en el cambio de la sustancia cuyo consumo resulta problemático. A partir de este desplazamiento de la sustancia,

pero no de la conducta adictiva, la Dirección Nacional implementó este año un “Plan de Reducción de Psicofármacos”. El plan incluye un vademécum y un protocolo unificado para el SPF que recomienda los tipos de medicación psiquiátrica a utilizar. De esta manera se aspira a un descenso de la prescripción de benzodiazepinas [...]

en todos los complejos monitoreados hemos comprobado periódicamente, por la vía del relevamiento de historias clínicas y la palabra de los detenidos, una marcada reducción efectiva de la prescripción de benzodiazepinas.

Sin embargo [...], no se evidencia una reducción de psicofármacos en general ni en el CPF I ni en el CPF CABA, en donde aumentan en comparación con un relevamiento anterior realizado en el año 2016 por nuestro equipo de trabajo. En contrapartida, hemos registrado una



disminución significativa de dicho índice en el CPF II. Comprobamos que en aquellos establecimientos se incumple con la Ley Nacional de Salud Mental, que en el Capítulo V estipula que debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario. En forma general, excluyendo los dispositivos de internación, no existen reuniones interdisciplinarias en función de tratamiento puntual de los detenidos ni de la lógica general para establecer pautas interdisciplinarias de asistencia”.

El informe 2020 estuvo fuertemente destinado a relevar la situación en el contexto de pandemia, y quizás por esa cuestión sea pertinente no detenernos en él para hacer derivaciones sobre la situación general, pero sí es posible advertir algunas cuestiones del informe 2021 que, en definitiva, con particularidades y detalles específicos, no dejan de marcar continuidades en las lógicas y prácticas penitenciarias en términos de continuidad histórica.

Como anexo de muestreo cuantitativo, los informes dieron cuenta de la cantidad de personas que, complejo por complejo penitenciario federal en el país, está detenida y cuantas de ellas están incorporadas al CRD o a AGA. Los números son elocuentes. En especial los grandes complejos del área metropolitana dan cuenta de ello con claridad.

En el informe de 2018 se indica que en el CPF I, sobre un total de 1927 varones detenidos, estaban incluidos en el CRD 24, y en AGA, semanalmente grupos que incluyen un total de 50 personas. En el CPF II, sobre un total de total 2010 personas detenidas, existían en AGA 10 grupos quincenales con un promedio de 12 personas cada uno. En lo que hace al CPF de CABA, respecto de un total de 1754 personas detenidas, había sólo dos grupos AGA semanales de 15 personas cada uno.

En el informe de 2019, la cuestión es aún más preocupante en tanto se indica que en el CPF I, sobre un total de 2435 varones detenidos, estaban incluidos en el CRD 24 personas y 3 en lista de espera. En el CPF II, sobre un total de total 2630 personas detenidas, existían 109 personas en un programa de detección e intervención por niveles de riesgo de consumo problemático de sustancias. En lo que hace al CPF de CABA, respecto de un total de 1890 personas detenidas, había sólo atenciones individuales dado la finalización del AGA.

4.6. En suma, existen numerosos datos estadísticos producidos por el propio Estado que dan cuenta de situaciones de incumplimiento de las condiciones de detención, tales como las tasas de sobrecarcelamiento en la mayoría de las unidades carcelarias que terminaron por llevar a la declaración de la emergencia en el año 2019 (Resol-2019-184-APN-MJ). También se cuenta con informes de organismos o comisiones creadas por el Estado con el fin de monitorear el funcionamiento de las cárceles tales como la Comisión de Prevención contra la Tortura (CPT) o la Procuración Penitenciaria Nacional (PPN)

Entonces, más allá de que aspectos generales sobre el funcionamiento del sistema carcelario deben ser tenidos en cuenta al momento de la determinación de la pena, es posible analizar los aspectos específicos de los casos individuales respecto de cómo se cumplirá esa pena, cuando se verificara en casos concretos incumplimientos a los deberes o cuando el riesgo de que ello ocurra es de gran entidad en los casos que la persona condenada integre algún colectivo especialmente vulnerable.

Ello se deriva, además, de la judicialización de la pena privativa de libertad que, en contra de su consideración como un aspecto exclusivamente administrativo, ha sido un enorme avance en la materia tal como está





Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL NRO. 15 DE LA CAPITAL FEDERAL
CCC 47354/2012/TO1

claramente dispuesto en el art. 3 de la ley 24.660 al indicar que "La ejecución de la pena privativa de libertad, en todas sus modalidades, estará sometida al permanente control judicial. El juez de ejecución o juez competente garantizará el cumplimiento de las normas constitucionales, los tratados internacionales ratificados por la República Argentina y los derechos de los condenados no afectados por la condena o por la ley".

La opción del hacer como si esa afectación o riesgo concreto de ella no ocurriera es sólo posible para una mirada formalista del derecho que se despreocupe por los datos. Es decir, ese "como si" es aplicar derecho sobre supuestos inexistentes. Esta situación, habitual en nuestra práctica jurídica, no hace sino desmerecer la entidad del saber y, con ello, del servicio que decimos cumplir. Es pertinente recordar una de las enseñanzas de Enrique Petracchi, que a pesar de haber sido escrita para otra práctica indebida, parece ajustarse perfectamente a estos casos. En el considerando 8º de su voto en el caso "Fiorentino" escribió "...si esos requisitos no se respetaran, la garantía... valdría apenas nada, sería un puro verbalismo, o una expresión propia del mundo del *como si*, o según dicen los niños "*de mentira*", añadiendo luego "...hay que enderezar la espalda y sacudirse ese triste hábito de la sumisión, para evitar que se perpetúen los usos viciados en los que aparecen unidos, en un extraño maridaje, el reconocimiento formal de los principios constitucionales y su reiterada violación en los hechos".

No hay dudas que situaciones como el hacinamiento carcelario histórico, y no sólo existente desde lo declarado por las autoridades estatales en 2019, debe aceptarse como un dato relevante. El propio estado lo releva en las estadísticas como la del SNEPP, o como el SPF lo ha denunciado con claridad en marzo de 2020 cuando ante la pandemia de COVID-19 el Ministerio de Justicia, a requerimiento de la CFCP, realizó un informe sobre tasa de superpoblación y de personas en grupo de riesgo con mal pronóstico frente a un contagio del virus.

En suma, no sé si tiene demasiado sentido argumentar, explicar y probar que, en general, las condiciones del encierro carcelario no son las que se han admitido como válidas en el derecho interno. Es un observable que viene siendo dicho, declarado, explicado y enseñado desde varias décadas antes de que se recibieran de abogados y abogadas quienes trabajan en el sistema judicial.

Sin embargo, esas referencias no pueden ser vinculadas directamente a los casos específicos, dado que, aún al interior de determinadas prisiones las condiciones de detención son diversas según el lugar y la modalidad específica de detención. Además, otras cuestiones están vinculadas a vivencias particulares, que sólo pueden ser consideradas si son explicitadas por las personas que las sufrieron o, en su caso, por la defensa que las representa.

Es por ello que, a través de alegaciones genéricas y referencias estadísticas globales no es posible considerar si determinada forma en que se desarrolló la privación de libertad ha implicado, en el caso concreto, una afectación de derechos o no. A solo título de ejemplo, no puede considerarse de la misma manera una tasa general de hacinamiento en todo el sistema penitenciario, que en un complejo específico y, en su particularidad, en una unidad residencial o en un módulo. De la misma manera, no pareciera de idéntica entidad hallarse detenido en el AMBA durante la pandemia de COVID-19 que estar detenido en alguna provincia en otro tiempo, o en ese período, pero durante el momento en que no se habían registrado contagios comunitarios o hubieran sido de mínima entidad.



Pero tampoco hay dudas, a mi juicio que, cuando la privación de libertad estatal involucra mayores privaciones de derechos que las condiciones en las que fue dispuesto, debe realizarse judicialmente un nuevo análisis sobre la cuestión, y que ello exige un análisis particularizado a la situación de cada persona.

Sin embargo, ello no puede ser igual en el caso de colectivos especialmente vulnerables en la medida en que el propio estado ha asumido una obligación adicional para el resguardo de sus derechos debido, precisamente, a una situación especial por las que socialmente han quedado históricamente en una situación de desigualdad estructural.

Un instrumento relevante para considerar en este tópico son las denominadas "Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en condición de Vulnerabilidad". En su exposición de motivos se señala que "Si bien la dificultad de garantizar la eficacia de los derechos afecta con carácter general a todos los ámbitos de la política pública, es aún mayor cuando se trata de personas en condición de vulnerabilidad dado que éstas encuentran obstáculos mayores para su ejercicio. Por ello, se deberá llevar a cabo una actuación más intensa para vencer, eliminar o mitigar dichas limitaciones. De esta manera, el propio sistema de justicia puede contribuir de forma importante a la reducción de las desigualdades sociales, favoreciendo la cohesión social".

En ese sentido, es pertinente destacar lo señalado por Federico Andreu-Guzmán y Christian Curtis³¹ en tanto afirman que las Reglas pueden ser leídas en el contexto de tres avances importantes en materia de derechos humanos, y que uno de ellos es "...la creciente toma de conciencia acerca de las barreras para el acceso a la justicia y para el ejercicio de cualquier otro derecho que no son de carácter individual, sino social o grupal" y que "esto significa que las dificultades experimentadas por las personas para acceder a la justicia y para ejercer sus derechos se deben en parte a su pertenencia a grupos sociales en situación de vulnerabilidad". En tal sentido destacan que "parte de la evolución contemporánea del derecho internacional de los derechos humanos ha seguido esta línea de interpretación: la adopción de instrumentos tales como la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Convención sobre los Derechos del Niño, el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo y la reciente Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad constituyen buenos ejemplos de este proceso".

En ese sentido, añaden los autores que "en todos estos instrumentos, los Estados partes se obligan a tomar medidas especiales respecto de los diferentes grupos tutelados respectivamente por cada instrumento, para asegurar el pleno reconocimiento y ejercicio de los derechos de sus miembros".

En esa línea el punto 2 de las Reglas establece esta obligación reforzada en cuanto impone que "los servidores y operadores del sistema de justicia otorgarán a las personas en condición de vulnerabilidad un trato adecuado a sus circunstancias singulares". Por su parte, en el punto 3 establece que "se consideran en condición de vulnerabilidad aquellas personas que, por razón de su edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales, encuentran especiales dificultades para

³¹ Andreu-Guzmán, Federico y Curtis, Christian, "Comentarios sobre las 100 Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad", publicado en la página web de la Corte IDH, disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r29269.pdf>





Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL NRO. 15 DE LA CAPITAL FEDERAL
CCC 47354/2012/TO1

ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico.

Sin dudas, bajo el paraguas que establece la ley de salud mental, es adecuado considerar como integrante del colectivo vulnerable, a quienes están en tratamiento para superar el consumo conflictivo de determinadas sustancias.

En relación con ello, las Reglas señalan en el punto 22 que "La privación de la libertad, ordenada por autoridad pública competente, puede generar dificultades para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia el resto de los derechos de los que es titular la persona privada de libertad, especialmente cuando concurre alguna causa de vulnerabilidad enumerada en los apartados anteriores".

En este contexto, no es correcto requerir que sea la propia defensa la que alegue y acredite que las condiciones de detención de B.P.A. serán peores para su derecho a la salud que en el contexto de internación que actualmente está. Requerirle eso, implicaría someter a B.P.A. a meses de detención para poder demostrar con el agravamiento de su salud de que lo alegado era correcto.

Por el contrario, es el MPF que pretende que se ejecute una pena privativa de libertad el que debe demostrar que el estado está en condiciones de desarrollarla sin violación al principio de legalidad, es decir, afectando sólo los derechos que la propia privación de libertad conlleva y ninguno más. Ello es así dado que ha sido el propio estado u organismos no gubernamentales cuyos informes ha reconocido o aceptado quienes han dado cuenta de falencias que impiden considerar que la pena se cumplirá respecto de estos colectivos vulnerados, en las condiciones mínimas que las disposiciones legales, constitucionales y convencionales exigen.

En todos los casos en los que el estado ha incumplido sistemáticamente la ley que establece parámetros sobre derechos de las personas privadas de libertad, la carga de la prueba de que en el futuro la cumplirá, o que en ese caso concreto no habrá tales afectaciones, están a cargo de quien pretende esa privación de libertad porque existe una presunción en su contra.

Es por ello por lo que en un caso como el que analizamos aquí, que conlleva un planteo de la defensa para resguardar los derechos a la salud de una persona de un colectivo vulnerable, es deber judicial establecer si la pena privativa de libertad luego del dictado de la sentencia se habrá de desarrollar conforme a los estándares legales, constitucionales e internacionales a las que el estado se ha comprometido o si existen riesgos concretos de que ello no ocurra.

En ese contexto, si el MPF hubiera desarrollado con claridad, precisión y profundidad tales tópicos, podría haber coincidido con la defensa o, en su caso, podría haber pretendido una controversia fundada. Al no haber explorado con seriedad la cuestión planteada, la decisión no puede ser otra que disponer que la pena sea cumplida en la comunidad terapéutica referida, con el dispositivo de rastreo adecuado para garantizar el control de la medida.

En efecto, en el marco de los informes referidos y las obligaciones estatales, era el MPF quien, al pretender que la pena privativa de libertad sea ejecutada en un establecimiento carcelario debía hacerse cargo de la alegación de la defensa respecto de que ello implicaría para B.P.A. una pena cruel, inhumana y degradante y que lo afectaría en su derecho a la salud.

La defensa postuló que lo que correspondía para evitar ese agravamiento indebido, que B.P.A. cumpliera la pena en la comunidad



terapéutica en la que está internado, en los términos del art. 32.a de la ley 24.660. El MPF no contradujo suficientemente el planteo, no alegó cuestiones relevantes para explicar por qué razones el planteo de la defensa era inadecuado, en el contexto carcelario argentino, y mucho menos probó que en el caso individual de B.P.A. ello sería así.

Es por ello por lo que corresponde disponer que la pena privativa de libertad sea cumplida en el dispositivo terapéutico indicado por la defensa, tal como viene ocurriendo desde la sentencia condenatoria, pero con el agregado de los mecanismos de control necesarios.

En suma, considerando que B.P.A. no estuvo privado de libertad respecto de la causa nro 52362/2019 del JPCyF 22, pero que sí estuvo detenido en los procesos por los que fue condenado entre los días 19 de abril del 2017 hasta el 20 de abril del 2017 -respecto del proceso nro 47354/2012 (5490) de este tribunal- y desde el 22 de septiembre del 2021 hasta el 24 de septiembre del 2021 -respecto del proceso nro 42037/2021 (6957) de este tribunal-, que la pena privativa de libertad dispuesta el 28 de septiembre del 2022 ha sido la de seis años de prisión, y que desde antes de esa fecha ha estado internado en la comunidad terapéutica donde continuará cumpliendo la pena, el límite máximo de privación de libertad será el 21 de septiembre del 2028.

A los fines establecidos corresponde enviar la comunicación pertinente a la Dirección de Asistencia de Personas bajo Vigilancia Electrónica y a la Dirección de Control y Asistencia de Ejecución Penal (DCAEP).

Las juezas Virginia Sansone y María Elisa Gaeta dijeron:

Por compartir en lo sustancial los fundamentos del voto del juez Adrián Martín, adherimos a lo propuesto.

Por todo lo expuesto, el tribunal **RESUELVE**

DISPONER QUE LA PENA PRIVATIVA DE LIBERTAD DE

B.P.A. se desarrolle en la "Casa de contención, recuperación y reinserción de jóvenes con problemas en las drogas, El Buen Samaritano", ubicada en Coronel Moldes 5898, Isidro Casanova de la Matanza, con la supervisión de la Dirección de Control y Asistencia de Ejecución Penal (DCAEP) (arts. 32.a de la ley 24660).

DISPONER el MONITOREO ELECTRÓNICO por lo cual corresponde enviar la comunicación pertinente a la Dirección de Asistencia de Personas bajo Vigilancia Electrónica.

DISPONER que el vencimiento de la pena será el 21 de septiembre del 2028.

Se notifica a las partes de lo resuelto vía cédula electrónica a las partes y al imputado a través de la comisaría correspondiente al lugar de internación, donde deberán realizar el acta correspondiente.

ADRIAN NORBERTO
MARTIN
JUEZ DE CÁMARA

MARIA ELISA GAETA
JUEZA DE CAMARA

VIRGINIA SANSONE
JUEZA DE CAMARA





Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL NRO. 15 DE LA CAPITAL FEDERAL
CCC 47354/2012/TO1

ANABEL SOLIMANDO
SECRETARIA DE CÁMARA
AD HOC

Signature Not Verified
Digitally signed by ANABEL NOEMI SOLIMANDO
Date: 2022.12.27 10:36:02 ART

Signature Not Verified
Digitally signed by MARIA ELISA GAETA
Date: 2022.12.27 12:30:53 ART

Signature Not Verified
Digitally signed by MARIA VIRGINIA SANSONE
Date: 2022.12.27 12:52:09 ART

Signature Not Verified
Digitally signed by ADRIAN NORBERTO MARTIN
Date: 2022.12.27 13:01:58 ART



#30434063#354210908#20221227103511840