

Arresto Domiciliario Enfermedad

JURISPRUDENCIA

Arresto domiciliario. Enfermedad

Se revoca la decisión

apelada y se deniega el arresto domiciliario, por entender que no están dadas las condiciones para que el peticionante acceda al beneficio, por no encuadrar su situación en ninguno de los supuestos legales previstos por la normativa. En la ciudad de Buenos Aires, Capital Federal de la República Argentina, a los 6 días de febrero de 2015, se reúne la Sala I de la Cámara Federal de Casación Penal, integrada por la doctora Ana María Figueroa como Presidenta y los doctores Luis María Cabral y Juan Carlos Gemignani como Vocales, a los efectos de resolver el recurso de casación interpuesto en esta causa n° FRO 1904/2013/5/CFC5, caratulada "R., M. J. E. s/ recurso de casación", de cuyas constancias RESULTA: 1°) Que la Sala "B" de la Cámara Federal de Rosario resolvió revocar la resolución n° 157/14 obrante a fs. 86/87 vta. y conceder la detención domiciliaria de M. J. E. R., la que deberá cumplirse bajo las condiciones de seguridad que estime pertinentes el juez a quo (fs. 117/119 vta.). Contra esa decisión, el Señor Fiscal General ante la Cámara Federal de Apelaciones de Rosario, doctor Claudio M. Palacín y el señor Fiscal General a cargo de la Procuraduría de Criminalidad Económica y Lavado de Activos, doctor Carlos Gonella, interpusieron recurso de casación (fs. 122/129), el que fue concedido a fs. 131/132 vta. Por su parte, a fs. 135/142 hizo lo propio el apoderado de la parte querellante, dejando constancia que no se le había conferido la intervención de ley en la sustanciación de la prisión domiciliaria del imputado, tanto en primera instancia como ante la Cámara, por lo que se daba por notificado el día 4 de agosto de 2014 al tomar conocimiento del tenor de la resolución que se impugna, recurso que fue concedido por el a quo a fs. 144/146 vta.. 2°) Que los fiscales fundaron la procedencia del recurso en ambos incisos del artículo 456 del Código Procesal Penal de la Nación. En primer lugar sostuvieron que la sentencia resultaba equiparable a definitiva por causar un gravamen de imposible o insuficiente reparación ulterior al vulnerar la garantía del debido proceso (art. 18 CN); que la Cámara incurrió en una causal de nulidad absoluta porque su decisión fue inmotivada y concedió el arresto domiciliario sin encuadrar el supuesto en ninguna de las causales del art. 32 de la ley 24.660 y sin prueba que acredite encontrarse en alguna de las situaciones legalmente previstas; que lo decidido configura supuesto de "gravedad institucional" porque compromete la administración de justicia al afectar la forma de aplicación de la ley procesal y sustantiva penal y trascender el interés individual de las partes involucradas afectándose intereses de la comunidad internacional por estar en juego el orden público internacional (arts. 31, 75 inc. 22 y 118 de la C.N.); que se han inobservado normas procesales que el código de rito establece bajo pena de nulidad -por hacer una incorrecta interpretación y aplicación de normas procesales y una arbitraria valoración de la prueba-; y que se ha aplicado erróneamente la ley sustantiva, al sustentarse el decisorio impugnado en la sola voluntad de los jueces que lo suscribieron. Señalaron los recurrentes que el a quo hizo referencia a la pericia médica obrante en la causa, en la que se consideró imprescindible que el encausado continuara con el apoyo psicológico que venía realizando desde su ingreso al penal con la licenciada María Susana Saux y se dejó constancia que tendría una adecuada y permanente atención especializada en el penal; que, sin embargo, más adelante se sostuvo que se evidenciaba que los tratamientos específicos a los que el imputado debe ser sometido (como consecuencia del ACV sufrido) "no se habrían" atendido con la premura necesaria. Así, destacaron que es en ese sentido que la resolución aparece contradictoria y por ende arbitraria y nula pues la pericia médica que exige la ley (art. 33, 2° párrafo de la ley 24.660) resulta contundente en cuanto a dos cuestiones fundamentales: al tratamiento psicológico que R. viene realizando desde su ingreso al penal y a que cuenta con una adecuada y permanente atención personalizada, sin perjuicio de lo cual se manifestó en modo "condicional" que sus tratamientos no se "habrían" atendido, sin aclarar de dónde surgía esa evidencia. Además manifestaron que tampoco se aclara en cuál de los supuestos legales -de los 5 incisos del art. 32 de la ley 24.660- encuadraba la situación del nombrado que autorizaría el cumplimiento de la cautelar en su domicilio, lo cual no se hizo porque la situación alegada no se correspondía con ninguno de los casos previstos normativamente, habiéndose sustentado la decisión en la sola voluntad de los jueces que la suscribieron, lo que la tornaba arbitraria. Agregaron que el auto atacado incurrió asimismo de manera indirecta en inobservancia o errónea aplicación de la ley sustantiva, concretamente en relación a los artículos 10 del CP y 32 sptes. y ccdtes. de la ley 24.660, aplicables en función de lo dispuesto por los arts. 314 del C.P.P.N. y 11 de la referida ley. Así explicaron que la ley resulta sumamente clara en cuanto a que en los supuestos a), b) y c) del art.32, la decisión deberá fundarse en informes médico, psicológico y social; y que tales informes resultaron categóricos: a) el psicológico elaborado por la licenciada Saux que refiere que en un comienzo se estableció un acuerdo de acompañamiento pautado atento al alto nivel de angustia que R. presentaba, el que consistía en entrevistas semanales, las que teniendo en cuenta indicadores de estabilidad emocional, se fueron desarrollando luego en forma quincenal; que se encuentra alojado en un pabellón de bajo nivel de conflictividad, que recibe la visita semanal de su señora e hijos, quienes en todo momento lo acompañaron brindándole contención afectiva; que a la fecha del informe

y luego del trabajo desarrollado desde su ingreso al penal, se podía comunicar a modo de síntesis que el interno transitó por una experiencia traumática en el marco de su historia vital, con indicadores de deterioro subjetivo que pueden ser medidos en términos de daño psíquico dado el grado de afectación sobre su configuración socio-emocional previa a su detención, con periódicas crisis de angustia; y que no obstante en todo momento evidenciaba registro de realidad durante las entrevistas, así como recursos y mecanismos subjetivos saludables que le van permitiendo, paulatinamente, la necesaria elaboración simbólica a los fines de su recuperación (fs. 43/44); b) el psiquiátrico que concluyó en que presenta una neurosis obsesiva con un compromiso sintomático severo a nivel orgánico que hace imprescindible que realice psicoterapia (fs. 77); y c) el elaborado por la Perito Médica del Poder Judicial de la Nación, quien determinó que el interno se presenta deambulando por sus propios medios, sin la ayuda de terceros, que posee un buen estado general y de nutrición dentro de los límites normales para su edad y sexo, dejando constancia que deberá continuar con el apoyo psicológico que viene realizando desde su ingreso al penal y que de la lectura de la Historia Clínica surgía que R. tiene una adecuada y permanente atención especializada, la que ha sido eficiente hasta el momento, por lo que puede permanecer con dicho tratamiento en su lugar de detención, siendo sólo aconsejable mantener controles médicos periódicos. En función de lo expuesto los representantes del Ministerio Público Fiscal expresaron que no existen en autos indicios, evidencias o circunstancias que permitan siquiera presumir que la situación de R. se encuentra dentro de las contempladas por la ley y que habiliten al juez a conceder el beneficio de detención domiciliaria, por lo que la interpretación de la norma realizada por el a quo lesiona el principio de legalidad (arts. 18 y 19 de la C.N.) y directa e inmediatamente la validez de la C.N. y los tratados internacionales de esa jerarquía. Finalmente señalaron que la resolución atacada destruye el principio de igualdad (art. 16 C.N.) e hicieron reserva de caso federal. En similares términos se agravó el apoderado de la querrela. 3º) Que luego de superada la etapa prevista por el artículo 454 en función de lo establecido en el artículo 465 bis del Código Procesal Penal de la Nación, y habiéndose efectuado el sorteo para que los señores jueces emitan su voto -del que resultó designado para hacerlo en primer término el doctor Juan Carlos Gemignani y en segundo y tercer lugar los doctores Luis María Cabral y Ana María Figueroa- el Tribunal pasó a deliberar (art. 469 del C.P.P.N.). El señor juez doctor Juan Carlos Gemignani dijo: I.El recurso intentado es formalmente admisible, debido a la existencia de cuestión federal suficiente. Ello, sumado a la categorización de este tribunal como órgano judicial "intermedio", a quien ha sido confiada la reparación de los perjuicios irrogados a las partes en instancias anteriores, sin necesidad de recurrir ante la Corte Suprema (cfr. Fallos 318:514, in re "Giroldi, Horacio D. y otro s/recurso de casación"; 325:1549; entre otros), determina la recurribilidad en casación de la decisión que se pretende cuestionar. II. Previo a ingresar en el tratamiento de los agravios traídos a estudio, es dable señalar que para revocar la decisión del juez de grado que no hizo lugar al arresto domiciliario de R. (fs.86/87 vta.), la Sala "B" de la Cámara Federal de Apelaciones de Rosario realizó una interpretación constitucional del art. 33 de la ley 24.660 y del actual art. 32 modificado por la ley 26.472, para concluir que "no puede admitirse que la pena de detención domiciliaria sea sustituto de la prisión sólo en el supuesto de que el condenado se halle afectado por una enfermedad incurable e irreversible. Ello habida cuenta que debe entenderse por "trato humano al condenado" aquél que permita tener una buena calidad de vida -ya sea en prisión o en su domicilio-. Lo contrario desnaturalizaría el sentido del instituto como alternativa de prisión, así como también se desvirtuaría si se tolerase el cumplimiento de la pena de prisión cuando una enfermedad no le permita soportar la privación de libertad sin ocasionar un riesgo para la vida o la salud psicofísica. Al igual que si se probase que el encierro resulta ser susceptible de empeorar su estado de salud, ya que lo contrario implicaría que la pena privativa de libertad se convierta en una pena privativa de la salud o pena corporal, constitucionalmente prohibida"; y que "...al resolver lo contrario se incurriría en una contradicción de la propia ley 24.660 ya que esa interpretación sería violatoria del artículo 143 del mismo plexo normativo, siendo este último el que le reconoce expresamente a las personas privadas de su libertad el derecho a la salud, a la vez que indica que la respuesta punitiva tiene como límite la integridad física y la salud psicofísica" (fs. 117 vta./118). Teniendo por acreditadas las afecciones padecidas por R. (fs. 1 y 19/49), de conformidad con lo establecido por el art. 33 de la ley 24.660, el a quo valoró los informes obrantes en la causa: el psicológico (fs. 43/44 y fs. 57); el de la Junta Especial de Salud Mental (fs. 76 vta. y 77); y el de la perito médica de fs. 81/vta., concluyendo en que, amén de que la detención en el penal agravaría su alteración psíquica -cfr. dictamen Junta Médica-, se evidenciaba que los tratamientos específicos a los que R. debe ser sometido -a raíz del accidente cerebro vascular sufrido, padecimiento que según la Junta referida tendría una indiscutible relación con su estado actual psicológico-, "no se habrían" atendido con la premura necesaria, por lo que atento a los principios que protege la C.N. y los Tratados internacionales que forman parte de ella (arts. 16, 18 y 75, inc. 22 en donde se contempla el principio de humanidad de las penas), correspondía revocar la resolución del magistrado de primera instancia y disponer la prisión domiciliaria del causante, con carácter excepcional en razón de las singulares circunstancias de este concreto caso, arbitrándose las medidas de seguridad y control para garantizar el estricto cumplimiento de las condiciones de detención que se dispone, bajo apercibimiento de revocar su concesión. III. Los recurrentes se agravan por la concesión del arresto domiciliario en favor de R., considerando que el tribunal a quo no fundó

adecuadamente su postura, ni encuadró el caso del nombrado en ninguno de los supuestos legalmente previstos, tornando nula la decisión en función de la doctrina de la arbitrariedad. En primer lugar corresponde recordar cuál es el marco normativo que regula la prisión preventiva domiciliaria, a fin de analizar los agravios traídos a estudio por los recurrentes. El artículo 314 del Código Procesal Penal de la Nación prevé expresamente la posibilidad de que el cumplimiento de la prisión preventiva sea en detención domiciliaria. Así, establece que ¿el juez ordenará la detención domiciliaria de las personas a las cuales pueda corresponder de acuerdo al Código Penal, cumplimiento de pena de prisión en el domicilio?. El artículo 10 del Código Penal prevé que: ¿Podrán, a criterio del juez competente, cumplir la pena de reclusión o prisión en detención domiciliaria: a) El interno enfermo cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario le impide recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y no correspondiere su alojamiento en un establecimiento hospitalario; b) El interno que padezca una enfermedad incurable en período terminal; c) El interno discapacitado cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario es inadecuada por su condición implicándole un trato indigno, inhumano o cruel; d) El interno mayor de setenta (70) años; e) La mujer embarazada; f) La madre de un niño menor de cinco (5) años o de una persona con discapacidad a su cargo? A su vez, este artículo se encuentra complementado por la ley de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad (Nº 24.660. modificada por la ley 26.472), cuyo artículo 229 señala que es complementaria al Código Penal. El artículo 32 de dicho cuerpo normativo, en su actual redacción dispone que: ¿... El juez de ejecución, o juez competente, podrá disponer el cumplimiento de la pena impuesta en detención domiciliaria: a) al interno enfermo cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario le impida recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y no correspondiere su alojamiento en un establecimiento hospitalario; b) al interno que padezca una enfermedad incurable en período terminal; c) al interno discapacitado cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario es inadecuada por su condición implicándole un trato indigno, inhumano o cruel; d) al interno mayor de setenta (70) años; e) a la mujer embarazada; f) a la madre de un niño menor de cinco (5) años o de una persona con discapacidad, a su cargo ...?. Por último, en el art. 33 de la misma ley se expresa que ¿... La detención domiciliaria debe ser dispuesta por el juez de ejecución o competente. En los supuestos a), b) y c) del artículo 32, la decisión deberá fundarse en informes médico, psicológico y social...?. De esta forma, la inspección jurisdiccional que se reclama se ciñe a la aplicación concreta de los artículos 10 del Código Penal y 32 y 33 de la Ley 24.660, modificados por la Ley 26.472. Pues bien, un análisis del marco normativo aludido permite advertir, en primer lugar, que la concesión del beneficio del arresto domiciliario se encuentra condicionada a lo que resulte de los informes médico, psicológico y social para los casos de internos enfermos que no gocen de adecuado tratamiento intramuros y tampoco corresponda su alojamiento en un nosocomio (inciso ¿a? del art. 32); de internos que se encuentren en el período terminal de una enfermedad incurable (inciso ¿b? del art. 32); o de internos discapacitados a los que la privación de la libertad en el establecimiento penitenciario les ocasionara un trato cruel, inhumano o degradante por su condición (inciso ¿c? del art. 32). Con relación a los agravios traídos a estudio, cabe señalar que del propio texto del art.32 inc. f) de la ley 24.660 se desprende que las causales de concesión del arresto domiciliario no operan en forma automática, sino que dependen del análisis que haga el juez respecto de su procedencia en el caso concreto. Ello, desde que el artículo citado establece que el juez de ejecución o juez competente ¿podrá? disponer el cumplimiento de la pena en detención domiciliaria en los supuestos previstos en los distintos incisos, es decir, que el texto legal prevé una potestad eminentemente facultativa, sometida a la valoración que pueda hacer el juez respecto de la conveniencia de otorgar, o no, el beneficio del arresto domiciliario. En ese orden de ideas, el uso del término ¿puede? fija un marco de interpretación que obsta a que pueda considerarse que la norma impone un ¿deber? de otorgar el arresto domiciliario. Habida cuenta que la concesión del arresto domiciliario no puede operar en forma automática, sino que requiere de una ponderación debidamente fundada por parte del juez respecto de su procedencia, deviene necesario un análisis de los fundamentos brindados en la resolución recurrida que llevaron a revocar la decisión de primera instancia que había rechazado el beneficio solicitado. Al revisar la decisión impugnada, se advierte que si bien el tribunal a quo efectuó una interpretación de lo dispuesto por los arts. 33 y 32 de la ley 24.660 y fundó su decisión en el principio de humanidad de las penas, teniendo en cuenta lo que resultaba a su juicio relevante de los informes médicos y psicológico obrantes en la causa, se aprecia que al tiempo de decidir la concesión del arresto domiciliario, no se efectuó el debido análisis acerca de las condiciones personales del imputado para establecer si el causante se encuentra impedido, o no, por razones de salud, de ser alojado en una unidad penitenciaria y se limitó a afirmar que los tratamientos específicos a los que R. debe ser sometido a raíz del accidente cerebro vascular que sufriera en el año 2012 ¿no se habrían atendido con la premura necesaria?, -en base a lo expresado por la defensa del imputado que mencionó que su ahijado procesal se encontraba hacía aproximadamente un mes a la espera de ser trasladado al Hospital J.M. Cullen para tratar un cuadro de isquemia oportunamente constatado en su carpeta médica-. Por lo tanto, la fundamentación otorgada en el auto recurrido es a mi juicio insuficiente, toda vez que no surgen razones concretas para concluir que el alojamiento de R. en un establecimiento penitenciario encuentre fundamento en las razones humanitarias que inspiran la aplicación del instituto, como tampoco se vislumbran circunstancias que ameriten hacer una excepción a las

prescripciones establecidas en la ley. En efecto, analizadas las constancias de la causa, de la lectura del informe de fs. 43/44, elaborado por la psicóloga que atiende a R. desde su ingreso al penal, la Licenciada María Susana Saux, se advierte que el nombrado transitó por una experiencia traumática en el marco de su historia vital, con indicadores de deterioro subjetivo que pueden ser medidos en términos de daño psíquico, dado el grado de afectación sobre su configuración socio-emocional previa a su detención, con periódicas crisis de angustia; y que, no obstante, en todo momento evidenciaba registro de realidad durante las entrevistas, así como recursos y mecanismos subjetivos saludables que le van permitiendo, paulatinamente la necesaria elaboración simbólica a los fines de su recuperación. Estas conclusiones fueron complementadas a través del informe obrante a fs. 57, en el que la aludida profesional agrega que se evidencia un retorno de crisis de angustia, con marcada ansiedad, con evidentes consecuencias somáticas que permiten indicar que se está ante un cuadro de trastorno de ansiedad que, según manifiesta el interno, condiciona y limita el ámbito de sus rutinas cotidianas. Del informe de la Junta Especial de Salud surge que M. R. "...se presenta lúcido, ubicado en tiempo, espacio y situación. No se registran alteraciones de la memoria ni del juicio. Puede dar todos sus datos de filiación, así como ordenar su relato coherentemente. Se constataron diversas y reiteradas manifestaciones de angustia y tristeza, que aun a su pesar, interrumpían el curso de su relato. También expresó sentimientos de preocupación y temor por las situaciones que vive en el penal, que registra como amenazantes para su vida?; que "...pudo ir estableciendo asociaciones y conexiones entre su situación actual y las de su historia personal y familiar, denotando claros indicios de encontrarse en un proceso inicial e incipiente, pero no por ello menos valioso, de interrogación e implicación subjetiva que le podría permitir reconocerse y responsabilizarse por su actos. Todo ello en dirección a encontrar otro tipo de salidas a sus problemas, más productivas y hasta saludables, tomando en cuenta la muy probable asociación entre sus síntomas orgánicos y su cuadro psicopatológico...?; y que "...Los sentimientos y el estado psíquico en él constatados y dado su particular modo de registra y vivir en el penal, constituyen factores de riesgo agravante para su precaria estabilidad clínica. Esto se ve peligrosamente reforzado por los antecedentes familiares y personales de trastornos por hipertensión arterial y el accidente cerebro-vascular padecido. Como ya dijéramos es reconocida e indiscutible la relación de estas enfermedades con las alteraciones psíquicas?. En tal sentido, la Junta concluyó en que M. R. presenta "una neurosis obsesiva con un compromiso sintomático severo a nivel orgánico, todo lo cual hace imprescindible realice psicoterapia, teniendo en cuenta los factores agravantes que constituyen el encierro y los problemas de salud" (fs. 76/77). Por su parte, la perito médica del Poder Judicial de la Nación, doctora Mabel Padró, teniendo en cuenta el informe producido por la Junta Médica, expresó que M. J. E. R. "deberá continuar con el apoyo psicológico que viene realizando desde su ingreso al penal con la Licenciada María Susana Saux" y que "Surge de la Historia Clínica que el Sr. M. J. E. R., tiene una adecuada y permanente atención especializada, que ha sido eficiente hasta el momento, por lo que puede permanecer con dicho tratamiento en su lugar de detención. Sólo es aconsejable mantener controles médicos periódicos" -el resaltado me pertenece- (fs. 81/vta.). Finalmente, es dable señalar que conforme surge de la certificación obrante a fs. 150, debido a los reiterados pedidos efectuados por la defensa de R. para que sea trasladado a consultorios médicos de diversas especialidades, se dispuso formar un legajo de salud, no habiéndose aun recibido los resultados de las consultas galénicas efectuadas; y que el día 20 de octubre del corriente se resolvió la situación procesal del nombrado, habiéndose ordenado convertir su detención en prisión preventiva. En definitiva, en función de lo expuesto, considero que por el momento no están dadas las condiciones para que M. J. E. R. acceda al beneficio de la prisión domiciliaria, por no encuadrar su situación en ninguno de los supuestos legales previstos por la normativa, sin perjuicio de lo cual se recomienda a las autoridades competentes que, dadas las particulares circunstancias que rodean al caso -el cuadro clínico y psicológico que presenta el nombrado-, se arbitren los medios necesarios para que continúe con el tratamiento indicado -en forma permanente, salvo indicación en contrario de la profesional interviniente- y se actualicen periódicamente los informes acerca de su evolución, como asimismo, para que sea sometido a controles médicos periódicos a fin de efectuar un seguimiento respecto a su cuadro clínico. Por ello propongo al acuerdo hacer lugar, al recurso interpuesto por los señores fiscales y por el letrado de parte querellante, revocar la decisión recurrida y denegar el beneficio del arresto domiciliario en favor de M. J. E. R., sin costas. El señor juez doctor Luis María Cabral dijo: Que adhiere al voto del señor juez que lidera el Acuerdo. La señora jueza doctora Ana María Figueroa dijo: Que adhiero a la solución propuesta por el juez que lidera el Acuerdo, por cuanto los recursos interpuestos por los Fiscales Generales, como la parte querellante, lucen fundados y han demostrado acabadamente que la decisión adoptada por la cámara a-quo no se encuentra fundada en ningún supuesto que legalmente autorice a que M. J. E. R. a encontrarse en arresto domiciliario, y ha prescindido de las constancias reunidas en la causa. En tal dirección, el informe médico elaborado respecto de R. determinó que éste se encuentra realizando terapia psicológica, y que cuenta desde su ingreso en la unidad carcelaria con una adecuada y permanente atención de tipo personalizada. Además se han reunida en la causa los Informes Psicológico -del que surge la contención afectiva familiar y que R. cuenta con mecanismos y recursos para su recuperación-, Psiquiátrico -que marca la necesidad de realizar psicoterapia- y el Médico -que informa acerca del buen estado de salud general-. Es así que el arresto domiciliario concedido no

encuentra fundamentos en los informes médicos, y en consecuencia, no encuadra en los supuestos que prevé la legislación vigente en los artículos 10 CP, 32 de la ley 24.660 Sin perjuicio de ello, deberá el magistrado a cargo de la situación de M. J. E. R. efectuar un periódico control de su situación de salud mientras dure su detención, extremando los esfuerzos para que tales controles se realicen en tiempo y forma. Por lo expuesto, me expido en igual sentido al de los colegas que me preceden. Tal es mi voto. En virtud de lo expuesto el Tribunal RESUELVE hacer lugar a los recursos de casación interpuestos por los señores fiscales y por la parte querellante a fs. 122/129 y 135/142, respectivamente, revocar la decisión apelada y denegar el arresto domiciliario en favor de M. J. E. R., sin costas (arts. 470, 530 y 532 del C.P.P.N.). Regístrese, notifíquese en la audiencia del día de de 2015, a las horas, designada a los fines establecidos en el artículo 400, en función del 469 del Código Procesal Penal de la Nación. Comuníquese a la Dirección de Comunicación Pública de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (Acordada N° 15/13, CSJN), a través de la Secretaría de Jurisprudencia de esta Cámara. Remítase la presente causa al Juzgado de origen, sirviendo la presente de muy atenta nota de envío.

000946E