

Ejecucion Penal Prision Domiciliaria Salud Del Interno Interpretacion Restrictiva

JURISPRUDENCIA

Ejecución penal. Prisión domiciliaria. Salud del interno.

Interpretación restrictiva Se rechaza el pedido de prisión domiciliaria formulado por la defensa del encartado, acusado de cometer delitos de lesa humanidad. Córdoba, 29 de abril de dos mil quince.- Y VISTOS: Estos autos caratulados: ?M., L. A. S/Incidente de prisión domiciliaria?, a fin de resolver la solicitud de detención domiciliaria solicitada por la señora Defensora Pública Ad-hoc Dra. Natalia Bazán en favor de L. A. M.:(Expte.Nº93000136/2009/TO1/50); Y CONSIDERANDO: 1. Que a fs.1/5, la señora Defensora Pública Ad-Hoc, Dra. Natalia Bazán solicita la concesión de prisión domiciliaria en favor de su defendido L. A. M. Argumenta que se trata de un interno de 76 años de edad que tiene serios problemas de salud Que le impiden recuperarse en su lugar de encierro, a saber: operación de cadera izquierda por traumatismo de 1985, biopsia de próstata, hernia de hiato, luxación traumática de hombro, insuficiencia aórtica, hipocinesia septal, apical, cardiopatía isquémica, colocación de bypass en 1995 y 2004, hipertrofia prostática, ateromatosis biliar, aneurisma de aorta abdominal, enfermedad aterosclerótica, episodios isquémicos en miembros de acuerdo a lo informado por el Dr. Cliff, asesor médico de la Defensoría General. Que asimismo, esto se agrava por la ineficiencia de los traslados e incumplimiento de los turnos médicos programados. Que asimismo de acuerdo a la declaración testimonial prestada por el Dr. Santos Revol, Jefe del Servicio Médico del MDII, Establecimiento Penitenciario donde se halla alojado M., testimonio prestado para el caso Tófalo, la permanencia en dicho establecimiento constituye un riesgo serio y probable para la salud de internos de esta edad, por lo que se encuentra comprendido en lo normado por el art. 32 inc. ?a? de la ley 24660. Hace reserva del caso federal. Con fecha 28 de noviembre de 2014, la Defensa Pública hace saber nuevos hechos concernientes a la salud de su defendido M. Afirman que de acuerdo a la lo comunicado por la hija del nombrado, ésta lo halló muy demacrado y amarillento. Que todo lo que come le hace mal, siendo probable un problema de cálculos de la vesícula, pero no es posible operarlo por sus patologías cardíacas. Solicita al Tribunal se ordene al establecimiento carcelario un nuevo informe actualizado de las patologías sufridas por M. (fs.22). 2. Que corrida vista al señor Fiscal General, éste dictamina a fs. 81, que corresponde rechazar la concesión de arresto domiciliario peticionada ya que no se advierte de las conclusiones de la Junta Médica realizada por los Dres. Ferreyra, Flores y Lucero del Hospital Nacional de Clínicas alguna circunstancia que permita modificar el criterio ya sostenido para oponerse a la concesión del beneficio intentado por la Defensa, y no existen impedimentos desde el punto de vista traumatológico y neurológico para la permanencia de M. en el establecimiento carcelario, por lo que no se acreditan los extremos requeridos por el art. 32 inc. ?a? ley 24660. 3. Que L. A. M. se encuentra acusado de delitos de lesa humanidad en el marco de la llamada ?Megacausa? de la Perla, donde se encuentra sometido actualmente a prisión preventiva y asimismo se encuentra condenado por este Tribunal como coautor penalmente responsable por dominio de la acción, de los delitos de privación ilegítima de la libertad calificada por tratarse de un funcionario público, agravada por el uso de violencia, por la duración (más de un mes) y por haberse competido para compeler a la víctima a hacer, no hacer, tolerar algo a lo que no estuviese obligada (tres hechos en concurso real); imposición de tormentos agravada por la condición de perseguido político de la víctima (cuatro hechos en concurso real) y coautor por dominio funcional de homicidio doblemente calificado por alevosía y por el concurso de una pluralidad de partícipes (cuatro hechos en concurso real); todo ello en concurso real, con las agravantes contempladas por el art. 142,, incs. 1º, 5 y 6 en función de lo dispuesto por el último párrafo del art. 144 bis; 144 ter primer párrafo, con la agravante prevista por el segundo párrafo del mismo precepto y los incs. 2 y 6 del Código Penal, a la pena de prisión perpetua e inhabilitación absoluta, accesorias legales y costas (cfme. Cómputo de pena del legajo de ejecución y constancias de la causa 136/2009). 4. Que entrando al análisis de la procedencia del beneficio solicitado, cabe señalar en primer término, que como es bien sabido, el Código Penal prevé el cumplimiento efectivo de la pena de prisión, como principio general, que sólo cede frente a supuestos expresamente previstos por ley, arts. 5, 9 y 13 y 26 contrario sensu del Código Penal). Por ello, la evaluación de la concesión o no de la detención domiciliaria deberá efectuarse atendiendo a las características y pormenores de cada caso en particular. La prisión domiciliaria es un instituto previsto por el art. 33 de la ley 24.660 para penados, modificado por ley 26.472 en el mes de enero de 2009, que añadió causales de concesión -como formas alternativas de cumplimiento de pena- a las ya previstas en el art. 10 del Código Penal, modificando asimismo esta ley, este último artículo. Este instituto implica el encierro del causante y por tanto el efectivo cumplimiento de la pena privativa de libertad. No se trata de la transformación de dicha pena en una mera formalidad ni de la dilución de su cumplimiento. La prisión domiciliaria es una solución prevista por la ley para aquellos casos en que el encierro carcelario va más allá de la restricción de la libertad para constituir -en función de la situación particular del causante- un sufrimiento intolerable e inhumano, por lo que precisamente, la finalidad de este instituto se dirige a humanizar la ejecución de la pena privativa de libertad, cuando en

función de la situación descripta, la finalidad de reinserción social no tiene efecto práctico. Por otra parte, si bien la aplicación de dicho instituto no está prevista expresamente para procesados, la jurisprudencia y doctrina lo han extendido a estos últimos, en tanto el art. 11 de la ley 24.660 prevé tal posibilidad, a condición de que sus normas no contradigan el principio de inocencia y resulten más favorables y útiles para resguardar su personalidad, como también lo prevé el art. 314 del C.P.N. 5. Que con respecto a la constatación de los requisitos sustantivos que tornan viable la concesión de la prisión domiciliaria, conforme al art. 32 de la ley 24.660 se plantea si, verificados los requisitos que prevé, resulta de concesión obligatoria o facultativa para el juez. De la lectura y análisis gramatical del citado art.32, se desprende que la alternativa especial de cumplimiento de pena de prisión en domicilio, ¿podrá? acordarse, previo a lo cual se requiere informe médico, psicológico y social que fundadamente lo justifique (cfme. señala el art. 33) (el subrayado nos pertenece). En consecuencia, se infiere que su concesión no opera en forma automática sino que resulta facultativa para el juez, quien deberá en forma previa a la adopción de su decisión, solicitar la intervención de técnicos en diversas disciplinas y a posteriori, evaluar y examinar si se encuentran reunidos una serie de elementos que justifiquen la concesión de dicho beneficio. A mayor abundamiento, cabe señalar que, de la lectura y análisis de los antecedentes parlamentarios de la ley 24.660 (?Antecedentes parlamentarios?, LA LEY, Tomo 1997-A, parágrafos 19 y 97) no se desprenden elementos que permitan desvirtuar esta interpretación. Por otra parte, el debate parlamentario de la ley 26.472 (Reunión N° 22, Sesión Ordinaria del 7/11/2007) señala la necesidad de cuidadosa valoración por parte del juez del cumplimiento de los requisitos exigidos por la ley a los fines de la concesión del beneficio en cuestión, requisitos que incluyen la valoración de los hechos cometidos, y el equilibrio entre el interés colectivo y la gravedad del hecho, lo que debe mensurarse, pues se indica, ese es el sentido de la norma. 6. Ahora bien, del análisis de las actuaciones, se desprende que se cuentan con los siguientes extremos probatorios: 1) Informe presentado por la Defensa Pública, elaborado por el Jefe de Cuerpo de Peritos y Consultores Técnicos de dicho Ministerio Público, Dr. Jorge Cliff, quien arriba a la conclusión de que el interno M. presenta graves patologías cardiovasculares y un ecocardiograma que anoticia de una hipocinesia (alteración en la contracción cardíaca. Que la situación de reposo en al que fue examinado no resulta reflejo de lo grave de sus dolencias, siendo precario su aparente equilibrio de salud. Que no se constataron signos de foco neurológico, con una aceptable mecánica respiratoria en su aparato respiratorio. El resto del examen no revela signos o síntomas compatibles con patología aguda o procesos infecciosos. Que es en todo inadecuada su privación de libertad por la carencia de personal y ambiente inadecuado que pone en riesgo la vida del defendido exponiéndolo a incidentes traumáticos como el sufrido en una requisa y pérdidas de turnos médicos por variables ajenas al Servicio Penitenciario, resultando en la interrupción o abandono involuntario del tratamiento de sus afecciones. 2) Declaración testimonial del Dr. Santos Revol, Jefe del Servicio Médico del MDII, lugar de alojamiento de M., declaración prestada en el marco del caso ?Tófalo?, ante el Juzgado Federal N°3, quien menciona en términos generales, que el estrés repercute negativamente en la evolución de la HTA. Que la atención primaria de salud de los internos se realiza en el Servicio Médico con apoyo cardiorespiratorio primario avanzado, éste último con drogas y se prepara la comisión para el traslado urgente al nosocomio más cercano más o menos a 25 km de distancia. Que el porcentaje de supervivencia en una crisis cardíaca es del 50% en internos mayores de 70 años. Que no hay médico de guardia en el Módulo MDII, sí lo hay en el Módulo MDI y en el MXII. 3) Informe producido por el Dr. Santos Revol, de fecha 10 de noviembre de 2014, con relación al interno M. que refiere ?...Interno de 76 años de edad que presenta las siguientes patologías: cardiopatía isquémica (02Stent) HTA, dislipemia litiasis renal y espondiloartrosis. Se encuentra medicado con... Esta medicación es provista por los familiares. Se encuentra incorporado a régimen dietético acorde con las patologías descriptas. Es asistido y controlado a demanda por este Servicio Médico y en forma periódica en diferentes Servicios del Hospital Policlínico Policial y anteriormente en el Hospital Militar. Actualmente se encuentra en buen estado de salud en general y hemodinámicamente compensado en sus patologías de base. Es opinión de esta jefatura que, si bien en este Servicio médico se puede realizar todos los controles y los tratamientos antes indicados, el ambiente carcelario, en cuanto al estrés del encierro y las situaciones vividas dentro del mismo, sería un factor que podría actuar como de riesgo en cuanto a la calidad de vida necesaria para una evolución aceptable y esperable de las patologías antes mencionadas...? (fs. 17). 4) Informe presentado por la Defensa, el 11 de diciembre de 2014 por el Dr. Mariano Castex, médico legista psiquiatra quien concluye que M. padece actualmente una polipatología cardiocirculatoria de varios años, que de haber estado mejor controlada en su salud hubiera sido detectada a tiempo y encarada con un tratamiento clínico adecuado y digno, velándose por la salud integral del mismo. Que las vicisitudes procesales incluidas periciales innecesarias pueden conducir a una descompensación psicoclínica de alto riesgo para su vida. Recomienda la opción de la prisión domiciliaria para brindar condiciones aceptables para el control, seguimiento y paliación de sus sufrimientos psico-orgánicos (fs.34/47). 5) Con fecha 22 de diciembre de 2014, la Defensa hace saber que su defendido M. ha sufrido una caída y fractura facial en el establecimiento carcelario y que la Junta Médica ordenada por el Tribunal resulta innecesaria para acreditar la gravedad de las patologías de su defendido (fs. 55). 6) Certificado e informe penitenciario que dan cuenta de que con fecha 18 de diciembre de 2014, M. fue atendido en el Servicio Médico del Módulo MDII quedando internado por control, por

traumatismo de rostro, por hacerse caído en la escalera en forma accidental al ser trasladado desde tribunales federales. El certificado médico hace saber que presenta traumatismo de cara, herida cortante superficial de arco superciliar izquierdo, hematoma en ambos órbitas, traumatismo nasal con herida cortante de dos puntos de sutura y escoriación en labios. Informe médico penitenciario, con control por radiografía de fs. 65 en igual sentido (fs.52/54). 7) Junta Médica realizada en el Hospital Nacional de Clínicas con fecha 24 de febrero de 2015, que concluye afirmando que "...Luego de la anamnesis, examen físico y revisión de fotocopia de informes de estudios y de historia clínica, concluimos que: Debido al punto de vista de traumatológico y neurológico no hay impedimentos de permanencia en su unidad carcelaria y desde el punto de vista cardiológico no es el lugar propicio frente a una emergencia cardiovascular..." (fs. 75). Puede deducirse de los elementos probatorios aportados a la causa, en particular del informe médico del Jefe del Servicio Médico del Establecimiento Penitenciario N°1 y de la Junta Médica ordenada por este Tribunal, especialistas que teniendo a la vista los antecedentes médicos de M. produjeron su dictamen, que en la actualidad, si bien es cierto que el interno M. padece una patología cardiovascular y la misma se encuentra actualmente adecuadamente medicada y tratada dentro del Establecimiento carcelario donde se encuentra alojado y por los centros hospitalarios extramuros donde se realizan interconsultas. H. La patología neurológica aducida por la Defensa no ha sido verificada actualmente ni por los médicos propuestos por la Defensa (Dres. Cliff y Castex), ni por el Dr. Revol, Jefe del Servicio Médico del Establecimiento Penitenciario N° 1, ni por la Junta Médica realizada. Tampoco fue constatada la fractura facial denunciada por la Defensa a raíz de la caída sufrida por M. durante un traslado, por cuanto a estar a las constancias médicas, a raíz de dicho accidente sufrió dos puntos de sutura y un golpe, lo que fue atendido dentro del Establecimiento carcelario, pero no se constató fractura alguna. Las consideraciones efectuadas por al Dr. Revol durante su testimonio en el marco de otro caso, esto es, el caso "Tofalo" y por la Junta Médica con relación al riesgo que el encierro carcelario conlleva para emergencias cardiológicas, resultan generales por lo que no enervan las conclusiones a las que se arriban precedentemente. En consecuencia, debe concluirse que no se hallan reunidos respecto de L. A. M., los requisitos sustantivos previstos por el art. 32 de la ley 24.660 (modificado por ley 24672), para la concesión de la prisión/detención domiciliaria solicitada; todo ello, sin perjuicio de que eventuales modificaciones en el estado de salud del nombrado permitan posteriormente, una reevaluación de su situación de detención carcelaria. Corresponde asimismo, librar oficio al Establecimiento carcelario N°1, lugar de alojamiento de M. a efectos de que se extreme el cumplimiento de los turnos médicos acordados y en caso de inconveniente con el servicio de traslado del Servicio Penitenciario Federal, se proceda a comunicarlo en forma inmediata al Tribunal. Asimismo, corresponde tener presente la reserva de caso federal efectuada. Por ello, habiendo dictaminado el señor Fiscal General; SE RESUELVE: 1) No hacer lugar al beneficio de prisión domiciliaria solicitado por la Defensa técnica en favor de L. A. M., conforme a los fundamentos expuestos en los considerandos. 2) Librar oficio al Establecimiento carcelario N° 1, lugar de alojamiento de Jabour a efectos de que se extreme el cumplimiento de los turnos médicos acordados y en caso de inconveniente con el servicio de traslado del Servicio Penitenciario Federal, se proceda a comunicarlo en forma inmediata al Tribunal. 3) Tener presente la reserva del caso federal efectuada por la Defensa. Protocolícese y hágase saber.- JAIME DIAZ GAVIER
JUEZ DE CAMARA JULIAN FALCUCCI JUEZ DE CAMARA CONSUELO BELTRAN SECRETARIA DE
EJECUCIÓN PENAL 001128E