

Arresto Domiciliario Prisión Domiciliaria Rechazo

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

JURISPRUDENCIA

Arresto domiciliario. Prisión domiciliaria. Rechazo Se rechaza la solicitud de prisión domiciliaria peticionada a favor del Sr. M. O. E., al no reunir las condiciones clínicas ni psicológicas requeridas para acceder al beneficio oportunamente solicitado. Asimismo, se dispone su internación en un hospital extramuros que reúna las condiciones médicas acordes a su estado de salud.

La Plata, 12 de agosto de 2016. AUTOS Y VISTOS Para resolver en el presente Inci dente N° 63, que corre por cuerda de la causa N° 605/2010 caratulada ?Smart, Jaime Lamont y Otros s/ Inf. Art. 144 bis (...)? del registro interno de esta Secretaría Especial, en trámite por ante este Juzgado Federal N° 3, sobre el pedido de prisión domiciliaria formulado en favor de M. O. E., y CONSIDERANDO I. La presente incidencia se inicia a raíz del pedido de arresto domiciliario formulado por la defensa oficial, en favor de M. O. E. (ver fs. 21/30). En su presentación, sostuvo que el pasado 22/7/2016 el Tribunal Oral en lo Criminal Federal N° 1 de La Plata había concedido la prisión domiciliaria al imputado con motivo de su avanzada edad y su grave y delicado estado de salud. Agregaron que el progresivo deterioro de su estado de salud importa riesgo de muerte súbita, lo que lo coloca en una situación de vulnerabilidad y riesgo de urgencias por sus patologías, conjugadas con la avanzada edad. En tales condiciones, solicitaron que se haga lugar a la petición efectuada en los términos del artículo 32 incisos a, c y d de la ley 24.660. Acompañaron también copias del pronunciamiento emitido por el Tribunal e informes médicos. II. Así planteada la cuestión, el 27/7/2016 se requirió al citado Tribunal que remita todas las actuaciones vinculadas al estado de salud del nombrado (fs. 56). Entretanto, el 28/7/2016, la defensa del imputado comunicó al tribunal que su asistido había comenzado una huelga de hambre por tiempo indeterminado. Una vez que el Tribunal Oral n° 1 de esta ciudad remitió la documentación vinculada con el estado de salud del detenido, incorporada en copias certificadas a fs. 67/177 de este incidente, se corrió la vista a la Unidad Fiscal actuante (ver fs. 178). III. A su turno, los Sres. Fiscales recomendaron que ?...se adopte la conducta que médicamente resulte conveniente, ya sea la internación o el arresto domiciliario del imputado...?. Puntualizaron que era el temperamento con que habían dictaminado en los incidentes de arresto domiciliario en trámite ante el Tribunal Oral en lo Criminal N° 1 de La Plata (ver fs. 179/181). El 4 y 5 de agosto del corriente año, la defensa del imputado solicitó que se resuelva con urgencia la concesión del arresto domiciliario de su asistido. En la primera presentación acompañó copia de la resolución dictada por la Sala I de la Cámara Criminal y Correccional Federal de la Capital Federal en la causa CPF3993/2007/92/CA31 que concedió el arresto domiciliario a E., así como un informe confeccionado por la Dra. Patricia Estela Gómez, integrante del Cuerpo de Peritos y Consultores Técnicos de la Defensoría General de la Nación. En el escrito del 5/8/2016, solicitó la pronta resolución del arresto domiciliario dado el grave estado de salud del imputado y, de modo alternativo, pidió que se disponga el cese de la prisión preventiva del nombrado, citando en apoyo de su pedido un precedente de la Sala I de la Cámara Federal de Apelaciones de La Plata. IV. En ese estado de cosas, de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Suprema aplicable al asunto (precedente ?Bergés, Jorge Antonio s/recurso de casación?, del 24/6/16, B.384.L.REX), y en razón de ciertas inconsistencias en los informes médicos emitidos por los profesionales del Servicio Penitenciario Federal, se ordenó la urgente intervención del Cuerpo Médico Forense, a efectos de examinar a M. O. E. en los términos del artículo 32 incs. a, c y d de la ley 24.660. Se solicitó, asimismo, que dicha tarea fuera realizada en el Hospital Penitenciario Central de Ezeiza donde se encuentra alojado el imputado, conforme los términos expuestos en el art. 3 de la acordada 16/08 de la C.S.J.N. (ver fs. 204/207). Al mismo tiempo, se requirió al Director del Servicio Penitenciario Federal que disponga lo necesario para adoptar las medidas pertinentes a efectos de preservar la salud del imputado. Especialmente, se ordenó intensificar los cuidados y controles médicos, autorizando a proceder a la alimentación forzada cuando, a criterio médico, existiera grave riesgo para su salud, siempre con respeto a su dignidad (artículos 11 y 151 de la ley 24.660, 18 y 75 inc. 22 de la C.N.). V. El 9/8/2016 la defensa efectuó una nueva presentación en la que solicitó se resuelva en forma urgente las solicitudes de arresto domiciliario y acompañó informes médicos efectuados por el Hospital Penitenciario Central. Asimismo, comunicó que no ofrecería peritos para intervenir en el examen que se llevaría a cabo en el Cuerpo Médico Forense. En tanto que, el 10/8/2016 realizaron una presentación en similares términos (ver fs. 217/225). VI. El 9/8/2016 se dispuso que la peritación oportunamente ordenada se efectivice el día 11 de agosto a las 10 horas. Al día siguiente -10/8/2016- se libró un nuevo oficio al Decano del Cuerpo Médico Forense requiriendo, de forma complementaria a lo solicitado con anterioridad, que los galenos intervinientes en la peritación indiquen si el lugar de detención del imputado reúne las condiciones para su alojamiento, especificando, en caso contrario, las características de infraestructura sanitaria necesarias para la adecuada atención del nombrado. VII. En el día de la fecha -12/8/2016- se recibieron los informes producidos por los profesionales del Cuerpo Médico de la Justicia

Nacional. Incorporado a fs. 244/247 luce el informe de clínica médica suscripto por los Dres. Héctor Nicolás Papagni, del Cuerpo Médico Forense, y Marcelo Daniel Raposeiras, perito de parte propuesto por el Ministerio Público Fiscal. A su vez, a fs. 248/255 se encuentra glosado el informe psicológico producido por la Lic. Adela Orgatti del Cuerpo Médico Forense y la Dra. María Martha Scorticati, médica psiquiatra designada perito de parte por el Ministerio Público Fiscal. VIII. Las conclusiones del informe pericial de clínica médica establecen que ?E. M. O. al momento de este examen presenta de un regular a mal estado general de salud física. Cursando un cuadro de deterioro físico importante dada la huelga de hambre que está realizando, lo que motiva la necesidad de su internación en hospital de extramuros para su mejor control clínico y de laboratorio. En el momento de la presente pericia, no se encuentra comprendido en el art. 32 de la Ley 24660. Respecto a su lugar de detención, el mismo cumple con las normas mínimas de alojamiento?. Por su parte, el informe pericial psicológico concluye que ?Se lo encontró vigil, con actitud pasiva, indiferente, reticente, sin disposición al examen. No se expresó de modo espontáneo, y fue renuente a dar respuesta a lo solicitado. En las mínimas expresiones verbales empleó un tono de voz inaudible, que imposibilitó el diálogo, requiriendo de la reiteración de las preguntas, intentando explorar sus condiciones cognitivas y anímicas. Adoptó una modalidad opositora y negativista, de rechazo a la situación de evaluación, de la que tenía conocimiento, tan es así que habiendo dada por terminada la entrevista, se constató que puede expresarse de modo audible, cambiando su expresión verbal y gestual, al observarlo en la interacción con la médica tratante. Se describió debilitado - mantiene huelga de hambre desde el 26 de julio-, sin aportar información de malestar anímico. Resultó orientado espacialmente, con conciencia del lugar en el que se encuentra y de la situación de examen y aparentemente desorientado temporalmente, circunstancia que no pudo corroborarse si producto de la internación, con la pérdida de referentes temporales o por la negativa a responder a lo solicitado. Los dominios cognitivos no fue posible explorarlos, estimándose que se mantiene el estado, ya consignado en los anteriores peritajes, con mayor afectación habida cuenta de las condiciones físicas, como consecuencia de la huelga de hambre iniciada y la negativa a recibir la medicación prescrita, desde el día anterior al examen. No se constató fenomenología alucinatoria ni delirante. No pudo explorarse las condiciones anímicas, por los motivos precedentemente expuestos. La labilidad emocional que consta en la Historia clínica, fue corroborada por la médica presente. A los fines de la estabilización y mejoramiento anímico, resulta aconsejable el abordaje psicoterapéutico interdisciplinario, con el que puede contar en su lugar de alojamiento. En la medida que lo demande y/o acepte, teniendo en cuenta la situación actual en la que ha adoptado una conducta de rechazo a la ingesta alimenticia, con el consiguiente adelgazamiento y ha firmado la negativa a recibir la medicación prescrita para sus dolencias. A los fines solicitados cobra relevancia la peritación médica, considerando que el estado anímico se relaciona con las condiciones físicas y está sujeto a las fluctuaciones de estas, con creciente vulnerabilidad, tal como fuera ampliamente informado por la Dra. Zazzi en el peritaje con fecha 18 de abril de corriente año, resultando aconsejable el abordaje integral, interdisciplinario -clínico, psiquiátrico y psicológico-, con el cuidado y monitoreo que recibe en su lugar da alojamiento?. IX. De los informes de los peritos se desprende con toda claridad que el imputado presenta un estado de salud de regular a malo, con un deterioro físico importante y, derivado de éste, también en alguna medida psicológico. Se observa también, que en esta situación influyen su avanzada edad y, de modo determinante, la huelga de hambre que cumple desde el 26/7. Ahora bien, pese a ello, el informe de los expertos es concluyente en cuanto a que el estado de salud del imputado no alcanza el umbral exigido por el art. 32 de la ley 24.660. Asimismo, ha podido determinarse la falta de colaboración e incluso una suerte de intento de simular una situación de mayor gravedad a la efectivamente padecida, según expresamente advirtieron las profesionales de la salud mental que examinaron a E.. En consecuencia, se aprecia que E. no reúne las condiciones clínicas ni psicológicas requeridas para acceder al beneficio oportunamente solicitado. Por el contrario, sin perjuicio de su edad, las circunstancias que mayor influencia ejercen, según los expertos intervinientes, en el deterioro de su estado de salud general derivan de su decisión voluntaria y libre de someterse a una medida de fuerza consistente en la negativa a ingerir alimentos y recibir medicación. De este modo, no corresponde hacer lugar al planteo de la defensa del imputado, toda vez que la evaluación conjunta de las diversas circunstancias relevantes del caso arroja que su estado de salud no es lo suficientemente grave a tal fin sino que, por el contrario, es su propia conducta voluntaria la que lo agrava, a través de lo cual pretende obtener un beneficio que, de otro modo, no le correspondería. Detectada y acreditada esta circunstancia, no puede cederse al empeño autolesivo del imputado, pues de lo contrario todo el sistema de coerción estatal, esto es, la privación de libertad coactiva sobre la que se asienta la base del derecho penal, se vería conmovido. Esto de ningún modo implica que un detenido, como toda persona, carezca de derecho a llevar adelante una medida de fuerza como la seguida por E., que bien podría servir para atraer la atención de las autoridades acerca de la situación que padece. Pero ello difiere ampliamente de otorgarle la virtualidad de decidir el asunto en el sentido exigido por quien reclama, pues lo contrario implicaría sobreponer la voluntad de la parte a la decisión jurisdiccional, que debe resolver el asunto con sujeción a la Constitución Nacional y las leyes, de modo imparcial, teniendo en consideración los diversos intereses jurídicamente relevantes involucrados en el conflicto sujeto a su conocimiento. Al respecto, la Cámara Federal de Casación Penal ha establecido en un

caso de una persona que era mayor de 70 años, que ? ... la condición etaria prevista por el inc. del art. 32 de la ley 24.660 (modificada por ley 26.472) (..) no comporta la concesión automática del instituto, en tanto aquel resulta una facultad jurisdiccional que debe responder a estrictas razones humanitarias que no se verifican en el sub lite? (cfr. CFCP, Sala IV, causa FLP 34000189/2009/12/CFC1).

X. Sin perjuicio de lo expuesto, aunque insuficiente para la concesión del arresto domiciliario, la situación de salud de E. presenta complicaciones que, a juicio de los peritos médicos, aconsejan su internación en un hospital extramuros. Más allá de ello, entendieron que el lugar de alojamiento cumple con las condiciones mínimas. Estas conclusiones coinciden con lo resuelto por la Excm. Cámara del fuero en funciones de superintendencia (Resolución 122/16) al formular ciertos requerimientos al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, a partir del informe correspondiente a la visita que los magistrados del fuero efectuáramos al C.P.F. N° 1 de Ezeiza el 23/5/16. En particular, respecto del Hospital Penitenciario Central I, donde E. se encuentra alojado actualmente, se sostuvo que ?durante la recorrida se pudieron constatar muy buenas condiciones de higiene, tanto en las habitaciones como en los consultorios y sectores comunes (pasillos, escaleras y salas de espera). Se pudo observar además que esos sectores se encuentran suficientemente iluminados, bien mantenidos y calefaccionados. Las habitaciones cuentan con un sector de baño individual provisto con inodoro y ducha. En los consultorios se brinda atención en variadas especialidades (...). También dentro del HPC I existe un laboratorio y un sector (gimnasio) donde se realizan tratamientos de rehabilitación. Se pudo apreciar que tanto los consultorios como el gimnasio de rehabilitación se encuentran dotados de equipos modernos y en buen estado (...). Según se indicó, los profesionales que se desempeñan aquí cubren las necesidades de los internos. Sin embargo, y si bien se pudo apreciar que el HPC I posee un quirófano bien provisto de equipamiento y en muy buenas condiciones de mantenimiento e higiene, los médicos que acompañaron la recorrida aclararon que son pocos los cirujanos que practican intervenciones allí. Este establecimiento (...) no tiene terapia intensiva ni intermedia, por lo que en caso de descompensación o situación de crisis el interno debe ser trasladado al Hospital de Ezeiza con la única ambulancia con equipos de alta complejidad con que se cuenta. La carencia de suficientes móviles con estas características fue especialmente destacada durante la visita (...)?.

Por lo tanto, se dispondrá la internación de E. en un hospital extramuros que reúna los requisitos necesarios para el tratamiento adecuado de su situación actual. De igual modo, corresponde reiterar que deberán intensificarse los cuidados y controles médicos, autorizando a proceder a la alimentación o medicación forzada cuando, a criterio médico, existiera grave riesgo para su salud, siempre en la medida necesaria y con extremo respeto por su dignidad humana (artículos 11 y 151 de la ley 24.660, 18 y 75 inc. 22 de la C.N.).

Por todo ello, RESUELVO: I. No hacer lugar a la solicitud de prisión domiciliaria interpuesta a fs. 21/30 en favor de M. O. E., con D.N.I. N° 5.124.838, cuyos demás datos personales ya obran en autos, (art. 32 de la ley 24.660 -según ley 26.472-). II. Disponer la internación del imputado en un hospital extramuros que reúna las condiciones médicas acordes al estado de salud de E.. A tal fin, los profesionales médicos del Servicio Penitenciario Federal deberán tomar en consideración la cobertura médica que tuviere el imputado, así como los criterios que se desprenden del informe del Cuerpo Médico Forense, el cual habrá de adjuntarse. Deberá dejarse expresamente de manifiesto, que los médicos que en definitiva traten a M. O. E. se encuentran autorizados a proceder a la alimentación o medicación forzada en el supuesto de que, según el recto criterio profesional, existiera grave riesgo para su salud, siempre en la medida necesaria y con extremo respeto por su dignidad humana (artículos 11 y 151 de la ley 24.660, 18 y 75 inc. 22 de la C.N.). Finalmente, una vez concretada la internación dispuesta deberán informar a este juzgado el nosocomio donde se alojará el imputado. III. Requerir al Servicio Penitenciario Federal que adopte las medidas de seguridad correspondientes al momento de efectivizar el traslado y durante la internación médica ordenada, disponiendo la constitución de una consigna fija -las 24 horas- en el nosocomio donde finalmente se aloje al nombrado. IV. Regístrese y notifíquese y cúmplase. En igual fecha libré oficio y cédula. CONSTE. En siendo las horas, libré cédula electrónica. CONSTE.

Firmado por: ERNESTO KREPLAK, JUEZ FEDERAL Firmado (ante mí) por: MARIANO ORLANDO PEREZ, SECRETARIO DE JUZGADO Correlaciones: Padilla, Héctor Javier s/ incidente de prisión domiciliaria - Cám. Fed. Posadas- 07/10/2015 Nota: (*) Nota de la Editorial: Se advierte al suscriptor que por tratarse de un fallo de primera instancia, el mismo podría no encontrarse firme al momento de su publicación.

009764E