

Ejecucion Penal Prision Domiciliaria Salud De La Interna Rechazo

JURISPRUDENCIA

Ejecución penal. Prisión domiciliaria. Salud de la interna. Rechazo

Se confirma el rechazo del pedido de prisión domiciliaria, pues el estado de salud de la interna es y fue controlado por los profesionales de los establecimientos penitenciarios, tampoco se comprobó que el stress de la situación de detención haya disminuido o desmejorado sus defensas o actuara en forma negativa sobre su salud; y las condiciones de encierro no implican un trato cruel, indigno e inhumano que justifique la procedencia del instituto que se reclama.

En la ciudad de Buenos Aires, a los 18 días del mes de junio de 2015, se reúne la Sala II de la Cámara Nacional de Casación Criminal y Correccional de la Capital Federal integrada por los jueces Gustavo A. Bruzzzone, Eugenio C. Sarabayrouse y Daniel Morin, asistidos por la secretaria actuante, a los efectos de resolver el recurso de casación interpuesto a fs. 13/24vta., en esta causa n° 13434/2013/TO1/1/CNC1, caratulada ?Legajo de Ejecución Penal de Amaro, Carmen Gabriela?, de la que RESULTA: I. El titular del Juzgado Nacional de Ejecución Penal n° 4 resolvió no hacer lugar a la incorporación de Carmen Gabriela Amaro al régimen de prisión domiciliaria, respecto de la pena de cuatro años de prisión y accesorias legales que fue impuesta por el Tribunal Oral en lo Criminal n° 3, en razón de hallarla coautora del delito de robo agravado por el uso de arma de fuego en grado de tentativa. A su vez, ordenó a la Directora del Complejo Penitenciario n° IV que disponga toda medida conducente a mantener y promover el continuo y progresivo mantenimiento del estado de salud de la interna mediante dieta y tratamiento recomendados y remisión de informes periódicos sobre el estado de salud (fs. 6/11).

II. Contra esta decisión, el defensora oficial ad hoc María Guadalupe Vázquez Bustos interpuso recurso de casación (fs. 13/24vta.), que fue concedido a fs. 25 y mantenido a fs. 32. La recurrente encauzó sus agravios en el art. 456 inc. 1° del CPPN. Sostuvo que se ha evidenciado errónea aplicación de la ley sustantiva prevista en el artículo 32 inc. a) y c) de la Ley n° 24.660 en función de lo normado por los arts. 18, 75 inc. 22 y 23, CN; 3, 5 y 8, DUDH; 5.1 y 5.2, CADH y 1, 3, 4 y 143, Ley n° 24.660. Consideró que el examen acerca de la procedencia del supuesto contenido en el inc. a) del art. 32 de la ley de ejecución es tarea del juez, y que la opinión del Consejo Correccional no resulta vinculante ni es requisito para obtener la prisión domiciliaria. Alegó que la atención médica que recibe su asistida resulta ser tardía y que el hecho de que se haya afirmado que puede ser tratada en el ámbito penitenciario no significa que sea mejor para su salud, pues la mayoría de las veces ello no ocurre (cfr. fs. 17).

Puntualizó las circunstancias en que apoyó su reclamo de atención médica inadecuada y consideró errada la conclusión del juez de ejecución interviniente acerca de que su asistida fue controlada por los profesionales del establecimiento. Sostuvo que de acuerdo a la enfermedad que padece, la permanencia en una unidad penitenciaria impide su recuperación o tratamiento adecuado. Ello supone un menoscabo de sus derechos, pues la necesidad de controles y tratamiento tornan dificultoso su normal desenvolvimiento en el medio carcelario. La defensa entendió que su pedido responde a razones de humanidad y que la pena debe limitarse a la restricción de la libertad. Cuando otros derechos, como en el caso la salud, pueden verse afectados debe recurrirse a su morigeración. Mencionó a tal fin las normas convencionales que receptan el derecho a la Salud y mencionó precedentes de la Cámara Federal de Casación Penal.

III. En el término de oficina, previsto por los arts. 465, cuarto párrafo y 466 del CPPN, se presentó a fs. 2750/2765 el doctor Rubén Alderete Lobo, Defensor Público Oficial ad hoc Coordinador de la Unidad Especializada en Derecho de Ejecución de la Pena ante esta Cámara, quien coincidió con la totalidad de los planteos formulados por la defensa recurrente, destacó y amplió los aspectos que consideró relevantes para sostener las críticas dirigidas contra el fallo recurrido y solicitó, en definitiva, que se haga lugar al recurso y se incorpore a su asistida al régimen de prisión domiciliaria.

IV. El 20 de mayo de 2015 se celebró la audiencia prevista por el art. 468, CPPN, a la que compareció el defensor ad hoc, Dr. Rubén Alderete Lobo, en ejercicio de la asistencia técnica de la condenada, de todo lo cual se dejó constancia en el expediente a fs. 53. Tras reseñar el caso, el defensor reiteró los argumentos expuestos en el recurso y sostuvo que el juez a quo había realizado una interpretación inadecuada del art. 32 de la Ley n° 24.660. Consideró que el caso encuadraba en el supuesto previsto en el inciso a) del art. 32 de la ley citada y que el juez confundía los distintos supuestos allí regulados. Aclaró también que no se trataba del supuesto original del art. 33, que preveía la prisión domiciliaria sólo para los casos de enfermedades en estado terminal e incurables, sino de los nuevos supuestos incluidos en el art. 32 de la ley de ejecución. Se refirió a los fundamentos de la ley y destacó como su principal valor el de la preservación de la salud de la persona interna por sobre el interés social en el encarcelamiento. Hizo alusión al informe general de la Asesora Médica del Cuerpo de Peritos y Consultores Técnicos de la defensoría General aclarando que se trataba de un informe general, no particular para el caso y destacó las recomendaciones genéricas sobre los requerimientos de los pacientes de EPOC. Alegó que la negativa resuelta por el juez tuvo sustento en el deber del Servicio Penitenciario Federal de cumplir con los controles periódicos sin incurrir en riesgos. Sin embargo, sostuvo que ello no se cumplió adecuadamente. Refirió,

finalmente, que el art. 32 inc. a) es la puerta de salida al supuesto del art. 32 inc. b). V. Efectuada la deliberación establecida en el art. 468, los jueces decidieron emitir sus votos en forma conjunta. CONSIDERANDO: 1. Para resolver la petición originaria, el juez realizó una serie de consideraciones genéricas acerca de las normas de la ley de ejecución aplicables al caso, luego de lo cual consideró que correspondía evaluar si en las particulares circunstancias verificadas existía la posibilidad de que la interna pudiera cumplir una parte de la pena impuesta en su domicilio. Así sostuvo que la Ley n° 26.472, modificatoria del art. 32 de la Ley n° 24.660, incorporó un nuevo paradigma frente a la detención domiciliaria contemplando situaciones que no se hallaban incluidas en la redacción anterior. También consideró que el instituto no se vincula al régimen progresivo de la ejecución de las penas privativas de libertad, sino que responde a la idea de priorizar condiciones más dignas en el modo de cumplir la condena humanizando el castigo, antes que el aseguramiento pleno que ofrece la prisión. En particular frente al caso, el juez -en lo que se refiere al asunto materia de recurso- tuvo en cuenta que: a) los integrantes de las distintas áreas del consejo correccional, en particular la división Asistencia Médica, desaconsejaron la presente solicitud; b) según el examen pericial médico ordenado, los profesionales concluyeron que el hecho de que la interna esté privada de libertad no impide su recuperación y el adecuado tratamiento, en tanto se cumpla con un examen médico periódico, general y de neumonología; c) también hicieron saber que el diagnóstico, tratamiento y medicación apropiada debe ser canalizado por el HPC de su lugar de detención o, eventualmente, un hospital extramuros. Y a su vez, concluyó que: d) el estado de salud de la interna es y fue controlado por los profesionales de los establecimientos penitenciarios; e) tampoco se comprobó que el stress de la situación de detención haya disminuido o desmejorado sus defensas o actuara en forma negativa sobre su salud; f) las condiciones de encierro de Amaro no implican un trato cruel, indigno e inhumano que justifique la procedencia del instituto que se reclama. También aclaró el juez de la instancia que no se trata de una paciente con una enfermedad incurable en periodo terminal, y que su encierro no empeoró su estado de salud. 2. El Ministerio Público Fiscal se expidió en forma desfavorable a la concesión del instituto. En efecto, al responder la vista conferida la fiscal ad hoc de ejecución penal, Dra. Marisa Miquelez, entendió que no correspondía hacer lugar a la prisión domiciliaria solicitada, toda vez que no se corroboró la concurrencia de una dolencia o enfermedad que aqueje a la interna de modo tal que no pueda ser tratada en su actual lugar de alojamiento ni se demostró que la privación de la libertad implique un trato indigno. 3. No se encuentra en debate aquí el alcance del art. 32 inc. a) de la Ley n° 24.660, en el cual se solicitó el encuadre del caso y en cuyo marco fue examinado por el juez. Dicha norma, en su redacción conforme la Ley n° 26.472, establece 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...?". Tampoco se ha controvertido que resulte aplicable el artículo 33 de la citada ley en tanto regula que "En los supuestos a), b) y c) del artículo 32, la decisión deberá fundarse en informes médico, psicológico y social?". Entendemos que no hay controversia sobre el alcance de dicha norma porque esencialmente tanto la parte ahora recurrente como su contraparte en el incidente y el juez en su decisión concuerdan en la finalidad del instituto, en los propósitos centrales que llevaron al legislador a incorporar a la ley el supuesto en examen y en que era necesaria la producción de determinadas medidas de prueba a fin de establecer la necesidad y viabilidad del pedido. Es cierto pues -como postula el recurrente-, que el legislador ha querido incorporar supuestos de prevalencia de determinados derechos protegidos, como la salud y la integridad, por sobre el encarcelamiento, en determinadas circunstancias. También es cierto y se encuentra fuera de discusión, la recepción del derecho a la salud -en general y en particular, para aquellas personas legalmente privadas de la libertad- en el ámbito del derecho internacional de los derechos humanos. 4. No es posible advertir, pese a la enunciación del agravio ya sea en el recurso o en el término de oficina, razones que justifiquen la tacha de errónea interpretación de la ley en que habría incurrido el juez de la instancia. La recurrente se ha quejado de la mención de circunstancias ajenas a las previstas en el artículo 32 inc. a), Ley n° 24.660 atribuyendo al pronunciamiento la confusión de los distintos supuestos previstos en esa norma. Sin embargo, las referencias a algunas de esas circunstancias como la afirmación de que no estamos ante una enfermedad en etapa terminal o a que no se verifica un trato cruel, no son las que en modo relevante han resuelto el caso. Tampoco advertimos que el juez haya considerado vinculante la opinión del consejo correccional sobre el asunto. Antes bien, apoyó sustancialmente su conclusión en la evaluación de los informes médicos practicados a fin de establecer la situación de salud de la interna. En ese orden de ideas corresponde descartar el agravio relativo a la errónea interpretación de la ley. 5. En cuanto a la cuestión de hecho acercada al tribunal, esto es, si la situación de salud de la interna, tal como ha sido corroborada al momento de resolver la incidencia, es portadora de las características que prevé la norma que habilita la prisión domiciliaria, también debemos concluir en la improcedencia del recurso. Ello pues, pese al esfuerzo argumental de la defensa, esas circunstancias no han podido ser demostradas en el caso. No se ha comprobado irrazonabilidad o arbitrariedad en los fundamentos sustanciales aplicados en la resolución cuestionada, destinados a descartar la posibilidad de otorgar la prisión domiciliaria. Como dijimos, el juez trató el caso como uno de aquellos previstos en el art. 32 inc. a) de la Ley 26.472

que reformó la redacción original de la ley 24.660; así que más allá de introducir en su resolución cuestiones que podrían ser también útiles para descartar el encuadre del caso en otros supuestos de la ley, lo cierto es que consideró, con apoyo en los informes médicos y exámenes periciales practicados, que en el caso no se configuraban los requisitos de procedencia de la prisión domiciliaria en los términos de la regla legal aplicable. Las afirmaciones de la recurrente en orden a que la permanencia de Amaro en un centro penitenciario le impide acceder a un tratamiento adecuado para sus problemas de salud y a que su necesidad de controles y tratamiento le impide desenvolverse normalmente en el medio carcelario y afrontar su padecimiento, no fueron corroboradas en el caso; pues, tal como se consignó en la resolución, el informe pericial suscripto por el médico forense y el perito médico propuesto por la propia defensa coincidieron en que la privación de libertad en el establecimiento penitenciario del SPF no impide la recuperación de la interna ni el tratamiento adecuado de su dolencia, en tanto se cumpla con su examen médico periódico, general y de neumonología en su unidad de alojamiento. Cabe desatacar también que las indicaciones efectuadas de modo general en el informe aportado por la defensa a fs. 39/41 acerca de las características y recomendaciones de la enfermedad que padece la interna (EPOC) no se han relacionado concretamente con la situación particular de la peticionante; ni se ha demostrado -en referencia a lo allí consignado- cuáles serían las eventuales deficiencias o carencias de su lugar actual de alojamiento, el que por lo demás tampoco ha sido precisado ni caracterizado. Por último, el juez dispuso con buen criterio ordenar a la Directora del Complejo Penitenciario Federal IV que disponga toda medida conducente a promover el continuo y progresivo mantenimiento del estado de salud de Amaro, proveerle la dieta adecuada y tratamiento médico indicado y que le sea remitido informe periódico sobre su situación de salud. 6. En síntesis, no se han corroborado infracciones normativas ni apartamiento de las constancias de la causa para tomar la decisión cuestionada; ni se han logrado demostrar las afirmaciones de la defensa tendientes a demostrar que el caso resulte procedente por el momento en las circunstancias previstas por el art. 32 inc. a) de la ley de ejecución. Por estas razones, corresponde rechazar el recurso de casación interpuesto por la defensa técnica de Carmen Gabriela Amaro, sin costas (arts. 456, 465, 468, 530 y 531, CPPN).

En virtud del acuerdo que antecede, la Sala II de la Cámara Nacional de Casación Penal en lo Criminal y Correccional de la Capital Federal, RESUELVE: RECHAZAR al recurso de casación interpuesto a fs. 13/24vta. por la defensa técnica de Carmen Gabriela Amaro, sin costas. (arts. 456, 465, 468, 469, 491, 530 y 531 CPPN). Regístrese, notifíquese, oportunamente comuníquese (Acordada 15/13 C.S.J.N.; LEX 100) y remítase al tribunal de procedencia, sirviendo la presente de atenta nota de envío. Daniel Morin Gustavo A. Bruzzone Eugenio. C. Sarabayrouse Paula Gorsd Secretaria de Cámara

030696E