

Arresto Domiciliario Procedencia Enfermedad Del Interno Derecho A La Salud Derechos Humanos

JURISPRUDENCIA

Arresto domiciliario. Procedencia. Enfermedad del interno. Derecho

a la salud. Derechos humanos Se revoca la resolución apelada y se le concede al detenido el arresto domiciliario, atento a los reiterados y graves problemas de salud que había venido padeciendo en razón de la diabetes que presentaba y su estado de insulino dependiente, razón por la cual se concluyó que el encierro carcelario le impedía tratar adecuadamente su dolencia poniendo en grave riesgo su salud y su vida. Por ello, permitir que aquel transite el proceso en la modalidad de arresto domiciliario, mientras esto no desbarate la efectiva prosecución del proceso, venía a resultar una decisión adecuada y razonable que garantizaba adecuadamente los derechos consagrados en la Constitución Nacional y los tratados internacionales. La

Plata, 5 de julio de 2019. AUTOS Y VISTOS: Para resolver en esta causa registrada bajo el nro. FLP 81137/2018/17/CA7 (9274/I), caratulada: INCIDENTE DE PRISION DOMICILIARIA en Autos "G., H. D. por Infracción Ley 23.737", y CONSIDERANDO QUE: I. Llega este incidente a la Alzada en virtud del recurso de apelación interpuesto a fs. 59/66 por el Dr. Héctor A. Koffman y el Dr. Pedro Esteban Bringa, en representación de H. D. G., contra la resolución de fs. 51/56vta. que dispuso denegar la concesión de prisión domiciliaria peticionada a favor del nombrado. Dicho recurso no cuenta con la adhesión del Fiscal General ante esta Cámara, Dr. Julio Amancio Piaggio, (v. fs. 73) y consta informado en esta instancia (v. fs. 99). II. El apelante entiende que la resolución apelada es arbitraria, carente de fundamentos o sustento jurídico. En tal sentido señala que el juez a quo tuvo en cuenta para denegar el beneficio solicitado el auto de procesamiento, cuando lo que esa defensa peticionaba era la morigeración o atenuación de la pena por enfermedad. En tal sentido refiere que el magistrado de grado no tuvo en cuenta una serie de circunstancias que enumera, a saber, los numerosos habeas corpus interpuestos por los graves problemas de salud de su asistido, su respectiva historia clínica y otras situaciones a las que alude como consecuencia de la diabetes que padece. Entre ellas da cuenta además de una infección que sufrió su asistido en el pene, una intervención urológica por fimosis, un coma diabético, el estado de insulino dependiente que hoy presenta en virtud de la falta de la debida atención médica durante su encierro preventivo y los dolores y malestares que padeció por esas afecciones. Destaca que el magistrado a quo tampoco valoró la desatención, inacción y negligencia en la que incurrieron las autoridades del penal en el que se encuentra alojado. Paralelamente resalta las conclusiones expresadas en los dictámenes forenses -que se referencian en el auto cuestionado- concernientes a recomendaciones para preservar el estado de salud de G. y entiende que no podrán ser cumplidas por parte del servicio penitenciario tomando como parámetro los padecimientos ya sufridos. Fundamenta su postura con jurisprudencia referente al derecho a la salud de los detenidos y la prisión domiciliaria en casos de cuestiones de salud. Finalmente, hace reserva de recurrir ante los tribunales superiores. III. Liminarmente, debe destacarse que la detención domiciliaria es un instituto previsto para aquellos casos en los que la restricción de la libertad ambulatoria constituya verdaderos sufrimientos intolerables e inhumanos coartando así otras garantías constitucionales. Para fundar esta postura resulta importante destacar, en primer término, que la alternativa de la prisión domiciliaria, prevista por el artículo 32 de la ley 24.660, se fundamenta en razones humanitarias, por cuanto se presume que, en los casos que prevé dicha norma, la permanencia en el establecimiento carcelario podría llegar a constituir una violación a lo establecido en los artículos 18 de la Constitución Nacional, XXV in fine de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, 5° de la Declaración Universal de Derechos Humanos, 7 y 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y 5.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Por otra parte, si bien el citado artículo establece la posibilidad de la prisión domiciliaria respecto de quien cumple condena, resulta lógico que también debe aplicarse a los procesados, dado que sobre ellos rige el estado de inocencia. En tal sentido, el artículo 11 de la ley establece expresamente que el régimen en estudio (...) es aplicable a los procesados a condición de que sus normas no contradigan el principio de inocencia y resulten más favorables y útiles para resguardar su personalidad?. Asimismo, la prisión domiciliaria no es una medida diferente al encierro que se decide en el momento de la imposición de un encarcelamiento preventivo, sino que constituye una alternativa que se decide respecto a una medida cautelar ya impuesta, para atender situaciones particulares y excepcionales que justifican la aplicación de dicha medida, por no resultar conveniente el encierro preventivo en un establecimiento carcelario. En efecto, la modalidad del encierro domiciliario se basa en el principio de mínima intervención, subsidiariedad o alternativa menos gravosa, que rige en materia de medidas de coerción personal durante la sustanciación del proceso penal, y que significa que deben compararse las medidas restrictivas disponibles y elegirse aquella que, siendo idónea, resulte menos lesiva. Resulta claro y no sometido a mayores debates, a esta altura, que en aquellos casos en los que no exista peligro de fuga, ni de entorpecimiento de la acción jurisdiccional, la regla es que

los imputados deben permanecer en libertad. Las discusiones en este punto se relacionan con los aspectos que los decisores judiciales deben ponderar al momento de decidir la limitación del principio de libertad durante el proceso. Haciendo centro en la regla de libertad durante el proceso, se establece la necesidad de implementar otras medidas de seguridad, allí donde sea posible, que resulten menos cercenadoras de la libertad de las personas. No debe perderse de vista que lo que aquí se analiza es la situación de una persona sometida a proceso y su detención durante el transcurso de éste. En consecuencia, corresponde considerar que si de acuerdo a las circunstancias fácticas de la causa, el órgano jurisdiccional está habilitado a disponer al excarcelación de una persona, con mucho más razón puede conceder el arresto domiciliario. Al respecto podría afirmarse que el arresto domiciliario puede ser equiparado a una excarcelación severamente condicionada.

IV. Que ingresando al tratamiento de la cuestión propuesta, cabe destacar que la detención domiciliaria no es un instituto de aplicación automática, sino que obedece a irrenunciables imperativos humanitarios que deben ser evaluados por los magistrados en consonancia con las facultades que les otorga el ordenamiento. En tal sentido, se ha dicho que el art. 32 de la Ley 24.660 no impone la modificación o sustitución del régimen de la prisión preventiva por una forma de cautela domiciliaria ante el solo hecho de que se presente alguno de los supuestos enunciados en sus incisos, ni que sus términos deban ser entendidos en el sentido de otorgar libre arbitrio para su concesión (en igual sentido, Cámara Federal de Casación Penal, Sala II en autos "Aguirre Almendras, Margarita s/ recurso de casación", fallo del 11 de mayo de 2009). Ello es así, por cuanto el derecho previsto por el art. 32 de la Ley 24.660, debe ser armonizado con las demás disposiciones legales aplicables al caso concreto y, en tal sentido, debe velarse por el cumplimiento del fin último del proceso penal, teniendo en cuenta que el arresto o detención se ejecutarán de modo que perjudiquen lo menos posible a la persona y reputación de los afectados, y sólo dentro de límites absolutamente indispensables para asegurar el descubrimiento de la verdad y la aplicación de la ley (conf. Arts. 280 y 319 CPPN).

V. Ahora bien, toda vez que de acuerdo a las circunstancias que se presentan en la causa que se vinculan entre otras cosas con las características de la investigación, no resulta aconsejable disponer la libertad lisa y llana del imputado, es razonable evaluar la posibilidad de cumplir domiciliariamente la medida de seguridad dispuesta. En virtud del análisis de las actuaciones como de los legajos de salud que corren por cuerda, corresponde conceder el beneficio solicitado por el recurrente por presentarse el supuesto previsto en el inc. a) del art. 10 del C.P. y en el mismo inciso del art. 32 ley 24.660, que establece que podrá disponerse la detención domiciliaria "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". En tal sentido, debe destacarse por un lado los reiterados y graves problemas de salud que ha venido padeciendo el imputado en razón de la diabetes que presenta y su estado de insulino dependiente, como fueron sus problemas en la visión, la infección en el pene y la intervención urológica por fimosis sumada a los dolores propios de dichas afecciones que refiere la defensa. Asimismo los dictámenes periciales en torno a su salud obrantes en el presente incidente como en los legajos acollarados a estos actuados son coincidentes en las graves dolencias que viene sufriendo el imputado desde que fuera privado de su libertad, como aquéllas se agravaron y los cuidados que el nombrado requiere para mantenerse con buen estado de salud. Así lo expresa el informe pericial elaborado por el Cuerpo Médico Forense obrante a fs. 37/38 que concluye que: "1) H. D. G., actualmente se encuentra clínicamente estable y hemodinámicamente compensado. Atento surgen los antecedentes médicos referidos, es portador de una diabetes actualmente insulino dependiente y ha sido intervenido urológicamente de una fimosis (con evolución satisfactoria hasta el momento). 2) Dados los antecedentes de diabetes, que presenta resulta necesario que el paciente cuente con una dieta adecuada, reciba la medicación indicada por su médica diabetóloga (hipoglucemiantes, insulina etc.) en tiempo y forma, pueda efectuar controles periódicos de su glucemia ya sea con tiras reactivas o con el Freestyle o similar, para poder monitorear sus glucemia y efectuar eventuales correcciones que fueran necesarias. Se lleven a cabo evaluaciones periódicas por su médica diabetóloga, con controles periódicos de laboratorios y los estudios que fueren menester (se acompaña copia de órdenes de análisis extendidos por la misma, el orinal obra en poder del interno). Como así también se arbitren los medios para su traslado ante una emergencia para el caso de presentar algún episodio de descompensación aguda por su diabetes, los que podrían ocurrir en forma imprevista e independiente del lugar donde se encuentre. Asimismo resulta necesario que continúe control con médico urólogo. 5) Las recomendaciones sugeridas en el punto anterior constituyen criterios terapéuticos que se tornan aconsejables seguir ante las patologías que porta el paciente y resultan indicados, en forma independiente al lugar de cumplimiento de la restricción de la libertad del encartado. En estos términos, si tales condiciones y circunstancias pueden asegurarse dentro de la Unidad de detención, estarían cumplidos los recaudos médicos para el mantenimiento del estado de salud del peritado. 6) Respetuosamente consideramos que deben ser la Unidad de detención la que determine si se encuentra en condiciones o no de llevar a cabo lo ut supra detallado.?" A fs. 41 luce la respuesta brindada por el mentado Complejo en virtud de lo considerado en el punto 6 del informe indicado precedentemente, que hizo saber que: "el interno cuenta con la medicación indicada por su médico diabetólogo (hipoglucemiantes más insulina), ya que el mismo es afiliado a un prepaga y a través de ella obtiene su tratamiento. También cuenta con medido de

glucemia y tiras reactivas para control de sus niveles de glucemia. Se realizan controles HTAL extramuros con su diabetólogo según lo requiera. En caso de ocurrir una descompensación será evaluado primeramente en este HPC II y si así lo requiera puede ser trasladado vía SAME o Servicio de Emergencias al Hospital Extramuros (HTAL Vélez Sarfield). El día 27 de marzo del cte. Año fue evaluado por urólogo en Hospital extramuro quien otorgó alta médica por su especialidad?. No obstante lo expuesto, este Tribunal entiende en virtud de la cantidad de las graves alteraciones mórbidas que ha experimentado como consecuencia de la enfermedad crónica que padece y los especiales y rigurosos cuidados prescriptos, que su encierro carcelario le impide tratar adecuadamente su dolencia poniendo en grave riesgo su salud y su vida. Por ello, permitir que G. transite el proceso en la modalidad de arresto domiciliario, mientras esto no desbarate la efectiva prosecución del proceso, viene a resultar una decisión adecuada y razonable que garantiza adecuadamente los derechos consagrados en la Constitución Nacional y los tratados internacionales. Es que la prisión preventiva no puede privar a la persona, además de su libertad ambulatoria, de su derecho a la salud y a la vida misma. Por ello, el instituto de la prisión domiciliaria está previsto expresamente para resolver la tensión que se produce entre el principio general del cumplimiento de la pena de prisión en un establecimiento carcelario (cfr. art. 5 y 6 del Código Penal) o encierro preventivo para asegurar los fines del proceso y el derecho a la dignidad humana, a la salud y a la vida de toda persona privada de su libertad. Recordemos que incluso el legislador previó la prisión domiciliaria como un supuesto de excepción a la regla que manda cumplir la detención en un establecimiento carcelario, y así fue incluido el instituto en el capítulo II, sección tercera, de la ley 24.660 bajo el título de "alternativas para situaciones especiales?". VI. Ahora bien, no pasa desapercibido a este Tribunal que al momento de confirmar la resolución que denegaba el beneficio de la excarcelación a G., se valoró que aquél había manifestado al momento de su detención domiciliarse en ... n° ... de la localidad de ... y en su declaración indagatoria, en calle ... n° ... de ..., partido de ..., siendo este último domicilio también el fijado por el Defensor Coadyuvante al solicitar el beneficio de la excarcelación. A ello debe sumarse que no se encuentran incorporados al presente incidente los informes del Registro Nacional de Reincidencia. Al respecto entonces existen cuestiones que no pueden perderse de vista y que obligan a imponer determinadas condiciones para conceder el arresto domiciliario. En virtud de ello, el juez de grado deberá implementar las medidas necesarias a fin de constatar en forma previa a otorgar la prisión domiciliaria y con la mayor urgencia posible cuál es el domicilio real de G. en el cual se dará cumplimiento a dicho beneficio, como así también solicitar los informes de antecedentes penales del mencionado. VII. Que, sin perjuicio de lo expuesto ut supra, y teniendo en cuenta el "especial deber de cuidado que pesa sobre los magistrados para neutralizar toda posibilidad de fuga o entorpecimiento de la investigación" (conf. C.S.J.N. en "Vigo, Alberto Gabriel s/ causa N° 10.919", V.261, L.XLV. del 14/09/2010), el magistrado a quo deberá adoptar todos los recaudos necesarios para la evaluación y seguimiento periódico de la medida que se propone. POR ELLO, EL TRIBUNAL RESUELVE: REVOCAR la resolución de fs. 51/56vta. y conceder el beneficio de la prisión domiciliaria a H. D. G. que deberá hacerse efectivo a través del juzgado de origen bajo las condiciones que se establecen en el apartado VI de la presente y las demás que establezca el juez de grado. Regístrese, notifíquese y devuélvase. JULIO VICTOR REBOREDO JUEZ DE CAMARA ROBERTO AGUSTIN LEMOS ARIAS JUEZ DE CAMARA Ante mí: LAUREANO ALBERTO DURAN SECRETARIO DE CAMARA Cor relaciones M., L. B. s/recurso de casación - Cám. Nac. Casación Penal - Sala IV - 02/05/2011 040212E