

Corte de Justicia de Catamarca

SENTENCIA NÚMERO: DIECINUEVE

En la ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca, a los tres días del mes de mayo de dos mil veinticuatro, la Sala Penal de la Corte de Justicia de Catamarca, integrada por los señores Ministros/as doctor Néstor Hernán Martel -Presidente- y doctoras María Fernanda Rosales Andreotti y Rita Verónica Saldaño se reúne en acuerdo para entender en el Recurso de Casación deducido en expte. Corte n° 112/23, caratulados: **“Cornejo, Pablo Silvestre -prisión domiciliaria-s/ s/ rec. de casación c/ auto interl. n° 148/23 de expte. n° 02/23”**.

I. Pablo Silvestre Cornejo fue condenado, mediante Sentencia n° 40 del 11/11/21 dictada por la Cámara en lo Criminal de Primera Nominación, como autor penalmente responsable del delito de abuso sexual simple agravado por el resultado de grave daño en la salud mental de la víctima continuado (arts. 119, primer párrafo en función del quinto párrafo, inc. a), 55 -contrario sensu- y 45 del CP), condenándolo en consecuencia a sufrir la pena de cinco años de prisión, la cual se efectivizará una vez firme la presente. Asimismo, impuso la restricción de no tener contacto de ningún tipo con la víctima ni sus familiares. Accesorias de ley (art. 12 del CP). Con costas (arts. 407 y 536 del CPP).

Como consecuencia del cómputo de pena, resulta que cumplirá la totalidad de la condena el día 05 de diciembre de 2027.

El 16 de enero del año 2023, el Dr. Víctor García, abogado defensor del penado, Pablo Silvestre Cornejo, solicitó al Juzgado de Ejecución Penal se conceda la prisión domiciliaria a su asistido, con base en los estudios clínicos obrantes a fs. 2/5 que adjunta y que acreditan -a su criterio- los serios riesgos cardiológicos que padece Cornejo, poniendo de resalto la necesidad de un control exhaustivo de dicha patología, con medicación y estudios complejos, ya que siendo convaleciente de un ACV isquémico por hipertensión severa, se aconseja la receptación de terapias acordes a su patología.

Que ante la eventualidad de un alta médica solicita, previos estudios médicos, la continuidad de la privación de su libertad en la modalidad de domiciliaria, con los controles diarios o semanales por parte del Cuerpo Interdisciplinario Forense (CIF) y la correcta aplicación de los tratamientos aconsejados. Que de hacer lugar al planteo y debido a la cercanía con el domicilio de la denunciante, propondría otro domicilio para su cumplimiento.

Previo a resolver, la Jueza de ejecución solicitó informe al Consejo Correccional y Gabinete Criminológico (Acta n° 33/2023) y a la Dirección del Servicio Penitenciario Provincial (Resolución interna n° 184/2023); y corrió vista al defensor del acusado (fs. 148/149) y al Ministerio Público Fiscal (fs. 53/55, dictamen n° 52/23 y fs. 144/146, dictamen n° 88/23), el cual propicia el rechazo de lo solicitado.

Con base en los informes precedentemente mencionados, y demás medidas de prueba producidas y ponderadas por el tribunal, por auto n° 148/23, de fecha 06 de noviembre de 2023, la Jueza de Ejecución Penal de Segunda Nominación resolvió: 1) No hacer lugar al pedido de prisión domiciliaria incoado por la defensa técnica del penado Pablo Silvestre Cornejo, conforme a lo expuesto en los considerandos, Ley 26.472, modificatoria del art. 32 de la ley 24.660, sust. del art.10 del CP, 3 de la Ley 24.660. 2) Ordenar que una vez otorgada el alta sanatorial al penado Pablo Silvestre Cornejo, sea trasladado inmediatamente al Servicio Penitenciario Provincial. 3) Disponer que se arbitren los medios necesarios para que el Sr. Cornejo sea trasladado al Hospital San Juan Bautista o a un centro médico privado, a fin de ser atendido las veces que lo requiera. 4) Invitar al Sr. Cornejo a trasladarse al pabellón de sanidad para una mejor atención y control médico, atento que la misma cuenta con enfermeros de guardia de forma permanente. 5) Disponer que el SPP arbitre los medios necesarios para que diariamente el Sr. Cornejo sea controlado por los médicos del penal, bajo constancia de firma con medicación y rehabilitación inclusive, como así también, se le practiquen todos y cada uno

Corte de Justicia de Catamarca

de los estudios que demanden las patologías que presenta en el centro de salud de su confianza o estatal; debiendo el área salud informar a éste Tribunal quincenalmente, el tratamiento recibido, evolución o involución de las patologías y toda otra cuestión relativa a su salud. 6) Invitarlo a incorporarse al tratamiento psicológico para agresores sexuales establecido por la ley n° 26.813, el que resulta obligatorio para la incorporación a cualquier etapa de la progresividad y conforme también, lo sugerido por el informe psicológico practicado en su persona. (...) (fs. 210/220 vta. del expte. n° 02/23).

II. Contra ese rechazo, el Dr. Víctor García interpone este recurso, por el motivo de casación previsto en el inc. 1° del art. 454 CPP.

Cuestiona la ponderación que efectúa la jueza de Ejecución Penal respecto al pedido de esa defensa. Dice que la solicitud fue formulada once meses antes de que se dicte la resolución y que los estudios concluyeron todos en la existencia de las patologías señaladas en el primer escrito, sin que hubiera variado el resultado.

En tal sentido, se agravia al sostener que existe una errónea aplicación de la ley sustantiva, toda vez que la legislación vigente en materia de personas privadas de su libertad (Ley 24660 y ccdtes.), determinan la viabilidad de lo solicitado.

Así lo considera, porque el SPP solo cuenta con enfermeros y un médico del que todos conocen que no está las 24 hs. en el servicio; y con una ambulancia. Además, que el instituto carcelario se ubica a una distancia de 25 km del acceso a la ciudad y a más de 15 cuadras del establecimiento sanitario más cercano para poder auxiliar a las personas por trastornos cardiovasculares en caso de emergencia.

Asimismo critica que la jueza expresa que un informe psicológico es más importante que lo que diagnostica un médico que habla sobre la salud de su asistido y la atención que debe recibir; por ello, se pregunta

¿quién asumirá la responsabilidad en caso de producirse un evento cardiológico en el SPP que pudiera derivar en consecuencias fatales para su defendido?.

Entiende que la sentencia viola el principio de logicidad entre los contenidos y la parte medular y definitoria de la sentencia.

Por último solicita se haga lugar al recurso, se ajuste a derecho la sentencia recurrida y se dicte la detención domiciliaria de su asistido. Mientras dure la sustanciación del presente recurso, pide se suspenda el cumplimiento del auto interlocutorio impugnado.

Efectúa reserva del Caso Federal.

III. El planteo efectuado exige resolver las siguientes cuestiones:

1) ¿Es formalmente admisible el recurso?

2) En su caso, ¿La resolución impugnada ha inobservado o aplicado erróneamente la ley sustantiva? ¿Qué resolución corresponde dictar?

De acuerdo con el resultado de la votación efectuada (f. 20), nos pronunciaremos en el siguiente orden: en primer lugar, la Dra. Saldaño; en segundo lugar, el Dr. Martel y en tercer término, la Dra. Rosales.

A la Primera Cuestión, la Dra. Saldaño dijo:

IV. El recurso fue interpuesto en forma y en tiempo oportuno, por parte legitimada y se dirige contra una resolución que, por sus efectos, es equiparable a definitiva debido a que lo cuestionado es susceptible de ocasionar un perjuicio de imposible, insuficiente o tardía reparación ulterior al afectar un derecho que exige tutela judicial inmediata, como lo es la libertad ambulatoria. Por lo que el agravio denunciado no es susceptible de reparación ulterior ni por otra vía. Por ello, en tanto el recurso es formalmente admisible, mi respuesta a la primera cuestión es afirmativa. Así voto.

A la Primera cuestión, el Dr. Martel, dijo:

Corte de Justicia de Catamarca

La Sra. Ministra emisora del primer voto da, a mi juicio, las razones necesarias que deciden correctamente la presente cuestión. Por ello, por las mismas razones, me expido en igual sentido.

A la Primera cuestión, la Dra. Rosales dijo:

Entiendo acertados los fundamentos expuestos por la Sra. Ministra que lidera el acuerdo. Por ello, sobre la misma base, voto de igual modo por la admisibilidad del recurso interpuesto.

A la Segunda Cuestión, la Dra. Saldaño dijo:

1-En primer lugar, creo oportuno destacar que, “*Guiado por el principio de humanidad de la pena, el art. 10 establece en que supuestos corresponde la detención domiciliaria*” (Código Penal de la República Argentina, comentado, concordado con jurisprudencia, Gustavo Eduardo Aboso, pág. 57, año 2021, 6° edición).

El instituto en cuestión, es uno de los que recepta el principio de trato humanitario en la ejecución de la pena, y tiene en el ámbito de la República Argentina expresa consagración normativa (C.N., art. 75 inc. 22; D.A.D.H., XXV; C.A.D.H. -Pacto de San José de Costa Rica-, art. 5°, 2; P.I.D.C.P., art. 10; Conv. contra la Tortura y Otros Tratos y Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes - A.G., ONU, 10/12/84, Considerandos). La atenuación de los efectos del encierro ha sido fruto de un anhelo que viene modernamente desde la Declaración Universal de Derechos Humanos del 10 de diciembre de 1948; las Reglas Mínimas para el Tratamiento de Sentenciados (Ginebra, 1955) y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Asamblea General ONU, 19 de diciembre de 1966, aprobada por la Rep. Argentina por ley 23.313), principios que fueron plasmados ya en el decreto 412/58 ratificado por la ley 14.467, actualmente contenido en forma expresa y profundizado por la ley 24.660 y sus modificatorias, en consonancia con otros documentos internacionales como las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas sobre las Medidas no Privativas de la Libertad (Reglas de Tokio, Dic. de 1990).

Bajo esa teleología, se ubica la regulación de la prisión domiciliaria efectuada en la última ley citada que constituye el régimen penitenciario vigente.

Se trata de principios que prevalecen en desmedro de la pretensión de lograr la adecuada reinserción social del interno a través de su alojamiento en una unidad carcelaria. De manera, se produce la colisión entre el interés estatal, orientado a lograr la readaptación del condenado mediante el ofrecimiento de un tratamiento penitenciario (art. 5) dentro de un establecimiento carcelario, y otros intereses a los cuales el ordenamiento jurídico les confiere jerarquía por sobre aquel.

Como punto de partida, cabe recordar que la prisión domiciliaria no constituye un cese de la pena impuesta ni su suspensión, sino como claramente surge de su nombre y de su ubicación en la legislación, se trata de una alternativa para situaciones especiales en las que los muros de la cárcel son sustituidos por un encierro en el domicilio fijado bajo el cuidado de otra persona o institución. Resulta en definitiva, una atenuada modalidad de ejecución del encierro que implica la pena privativa de libertad (De La Rúa, Jorge, Código Penal Argentino, Parte General, Depalma, Bs. As., 2° ed., 1997, p. 143).

Así, la decisión de autorizar la detención domiciliaria, no es una obligación imperativa y automática dispuesta por la ley, sino que se trata de una facultad discrecional exclusivamente delegada por el legislador al juez, quien debe evaluar si resulta razonable, oportuno y conveniente, en razón de las pautas proporcionadas por la norma, conceder o no tal beneficio.

Las presentes tienen su origen en la solicitud de prisión domiciliaria para el interno Cornejo, la que se efectivizaría luego de que, según opinión del médico, ya no sea necesaria su internación en el Instituto de la Comunidad en la que se encuentra desde la fecha del pedido y hasta la fecha.

Corte de Justicia de Catamarca

Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha afirmado en forma constante que *los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana*. “Los derechos a la vida y a la integridad personal no sólo implican que el Estado debe respetarlos (obligación negativa), sino que, además, requiere que el Estado adopte todas las medidas apropiadas para garantizarlos (obligación positiva), en cumplimiento de su deber general establecido en el artículo 1.1 de la Convención Americana (...)”.

Así, ésta Corte ha establecido que el Estado tiene el deber, como garante de la salud de las personas bajo su custodia, de proporcionar a los detenidos revisión médica regular y atención y tratamiento médicos adecuados cuando así se requiera" y que "toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal, lo cual debe ser asegurado por el Estado en razón de que éste se encuentra en posición especial de garante con respecto a dichas personas (...). Este Tribunal ha señalado que la falta de atención médica adecuada no satisface los requisitos materiales mínimos de un tratamiento digno conforme a la condición de ser humano en el sentido del artículo 5 de la Convención Americana. Así, la falta de atención médica adecuada a una persona que se encuentra privada de la libertad y bajo custodia del Estado podría considerarse violatoria del artículo 5.1 y 5.2 de la Convención dependiendo de las circunstancias concretas de la persona en particular, tales como su estado de salud o el tipo de dolencia que padece, el lapso transcurrido sin atención, sus efectos físicos y mentales acumulativos y, en algunos casos, el sexo y la edad de la misma, entre otros” (cf. *Corte Interamericana de Derechos Humanos, "Vera Vera y otra vs. Ecuador"*, sentencia de 19 de mayo de 2011, párrafo 43; *"Yvon Neptune vs. Haiti"*, sentencia del 6 de mayo de 2008, párrafo 130).

Asimismo, en virtud de los estándares internacionales en la materia antes relevados se ha remarcado que "las autoridades judiciales a cuyas

órdenes se encuentran las personas privadas de libertad (sean los jueces de la causa o jueces de ejecución penal) juegan un papel fundamental en la protección del derecho a la vida de personas que se encuentran gravemente enfermas. En este sentido, las autoridades judiciales deben actuar con diligencia, independencia y humanidad frente a casos en los que se haya acreditado debidamente que existe un riesgo inminente para la vida de la persona debido al deterioro de su salud o a la presencia de enfermedad mortal" (*Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 64, 31 diciembre 2011, énfasis agregado*).

2-Establecido lo anterior, corresponde analizar el caso en particular, para determinar así, y a la luz de los conceptos expuestos precedentemente, si corresponde hacer lugar o no al recurso interpuesto por Cornejo.

Resulta útil examinar los motivos por los que fue denegada la prisión domiciliaria a Pablo Silvestre Cornejo.

El tribunal de ejecución consideró que las patologías que presenta el interno, no son aquellas que en el contexto de encierro le impidan recuperarse o tratarse adecuadamente. Dijo: “...*las patologías informadas no son fundamento necesario para la procedencia de lo solicitado, toda vez el tratamiento indicado consiste en medicación vía oral y rehabilitación, lo que perfectamente puede llevarse a cabo en la institución ya que la unidad penal cuenta con un profesional en kinesiología...dicha patología puede ser tratada adecuadamente en el servicio Penitenciario y continuar el cumplimiento de penal en el contexto de encierro al no acreditarse los extremos referidos por la normativa vigente conforme la valoración de los informes médicos*”.

En efecto, a f. 142 obra examen técnico médico practicado en la persona de Pablo Silvestre Cornejo el día 5 de mayo de 2023, por los Dres. Rubén Edgardo Musri y Gustavo Castillo ambos dependientes del Cuerpo

Corte de Justicia de Catamarca

Interdisciplinario Forense, quienes recomiendan que el interno permanezca cerca de un centro asistencial por 90 días más, hasta estabilizarse completamente el cuadro de ACV isquémico y crisis hipertensiva. Sugirieron también que se actualicen estudios médicos tomográficos, cardiológicos y neurológicos.

A fs.173 con fecha 15 de septiembre de 2023 los médicos del CIF informaron: “nos apersonamos en la habitación 207 del nosocomio donde verificamos el estado general del paciente sin cambios respecto a la pericia anterior de fecha 15/05 del corriente. Solo refiere que no está realizando movilización activa por limitaciones de la pulsera de seguridad que no le permite salir de la habitación ni tampoco atención quinésica, exhibe medicación que está tomando y es Valsartan (antihipertensivo) y citicolina con nimopidina (para mejorar la circulación cerebral), todo vía oral. Nos entrevistamos con personal de enfermería y vemos la carpeta del paciente donde solo se encuentran hoja de enfermería, no siendo posible ver ningún estudio actualizado o evolución médica del mismo. Incluso, el personal supervisor de enfermería informa que se encontraría de alta, pero no podemos tampoco comprobar en la historia clínica, quién o cuándo se la otorgan. Conclusiones: paciente en igual estado que el descripto en la pericia anterior, que no fue posible ver ningún estudio evolución actualizado por no estar disponible su historia clínica. Es por ello que solicitamos se oficie al sanatorio o quien corresponda para que remita copia impresa de la misma, incluido estudios, a dependencias del CIF para poder emitir opinión sobre el estado actual del paciente y/o terapias instauradas”. A f. 209/vta., el día 29 de septiembre de 2023, dichos galenos concluyen: “paciente con ACV isquémico secuelado, con hipotonía y parestesia izquierda, con episodios de hipertensión arterial aislados. Sugiero continuar con tratamiento de rehabilitación, si bien no requiere internación sanatorial, recomendamos cumple su reclusión en algún centro cercano donde pueda realizar la mencionada terapia”.

Esta situación es confirmada con la realización de una junta médica dispuesta en el trámite del Expte. 112/23, de cuyo informe surge: “Antecedentes médicos: paciente de 69 años de edad, ACV isquémico, hipertensión arterial, actualmente internado en sala común sin vía endovenosa, medicado vía oral con Valsartán 160 mg y Nivas Plus Sos. Examen físico: paciente vígil, lúcido, orientado en tiempo espacio y persona, se moviliza por sus propios medios, hemodinámicamente compensado (tensión arterial, afebril, frecuencia cardíaca, saturación). Informe de laboratorios: realizado en el HSJB en fecha 19/04/24 el cual informa parámetros normales. TAC de cerebro: realizado en el HSJB en fecha 19/04/24, lesiones vasculares isquémicas lacunares bilaterales de vieja data. Electrocardiograma: realizado en el HSJB el 19/04/24 el cual presenta un trazado compatible con normalidad. Se realizó en el HSJB el día 19/04/24 interconsulta con clínica médica, Dr. Reynoso Edgardo Magin quien emite certificado médico de buena salud. Interconsulta con especialista en cardiología, Dra. Raymonda María Isabel quien emite certificado donde especifica que al examen cardiológico se encuentra en parámetros normales y solicita realizar a posterior estudios específicos (mapa, eco doppler cardíaco y eco doppler carotídeo, holter) y control por consultorio externo con dichos estudios. Conclusión: paciente en bien estado de salud, clínicamente estable, con medicación antihipertensiva permanente. Puede ser alojado en el SPP con la salvedad de traslado para realizar los estudios mencionados con previa solicitud de turno” (f.43/vlta. del expte. 112/23).

En consecuencia el tratamiento sugerido consiste en mediación vía oral y rehabilitación, procedimientos éstos pueden perfectamente llevar a cabo en la institución, ya que allí se cuenta con un profesional en kinesiología que puede brindar la terapia que requiere el penado, mientras cumple su condena en el contexto de encierro.

Es así que luego de ponderar los distintos informes que obran en la causa respecto a la salud del condenado Cornejo, considero que le

Corte de Justicia de Catamarca

asiste razón a la Jueza de Ejecución, en cuanto sostuvo que las patologías informadas no son fundamento necesario para la procedencia de lo peticionado, por no encontrarse verificadas las causales que exige la norma del art. 32 inc. 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...*”. Al entender que las mismas pueden ser tratadas y controladas en el contexto de encierro, máxime cuando el SPP, en caso de emergencia, cuenta con los recursos humanos y materiales necesarios para su atención y con la urgencia que amerita el caso, ya que el lugar posee un sector de enfermería con personal disponible las 24 hs. y una ambulancia permanente que lo trasladaría al centro médico más cercano o al de su confianza. Además de que cuenta con un pabellón sanitario destinado a cuidados especiales si es su voluntad acceder al mismo. Con relación a la rehabilitación a la que debe ser sometido, dicho establecimiento penitenciario también cuenta un profesional para tal fin.

3-En idéntico sentido, otro aspecto negativo valorado por la jueza de ejecución radica en la ausencia de tratamiento psicológico obligatorio (Ley 26.813). En efecto, la Lic. Arce informó a f. 165 que “...desde el día 23 de diciembre de 2022 se encuentra internado en el IMC. En el tiempo transcurrido y por el motivo mencionado, no forma parte del tratamiento específico para agresores sexuales”. En enero/2023, la Lic. Macedo refiere a f. 165 que: “se comunica vía telefónica con el sujeto para seguimiento y evaluación. Por otra parte, fue comunicado a este equipo profesional que, por normativa de dicha institución médica, no se permite más que e ingreso de personas del SPP encargadas de guardia y custodia y monitoreo”.

Asimismo, a f. 166, el médico psiquiatra, Dr. Obando Ríos expresó: “... el interno Pablo Silvestre Cornejo no solicitó atención psiquiátrica como así también no recibimos derivación por parte del área psicología de esta unidad penal. Por tal motivo no se puede establecer un diagnóstico ni

pronóstico de su estado, lo que genera que no posea ningún tratamiento psiquiátrico”. A fs. 176/177 vta. la Lic. Cuello informa “... el abordaje con Pablo Silvestre Cornejo, exhibe la eficacia de un modelo subjetivo organizado desde la exacerbación defensiva de manera tal de ubicar la responsabilidad en otras personas, ejerciendo el control de todo lo que ocurre a su alrededor, impresionando con un estilo amable y generoso, apelando a una pseudointelectualidad, de manera tal de intentar inocularle a la realidad una adherencia y adhesión a su condición de perseguido inocente. Todo aquello que no acuerde con sus valores y acciones queda alojado en referencias persecutorias. Sus producciones no alcanzan a esbozar un mínimo de reconocimiento del significado de sus palabras y de sus actos”.

Refiere la magistrada, en atención a los distintos informes ponderados, y para una futura evaluación sobre la actitud del penado en el cumplimiento de los objetivos propuestos para su tratamiento y tratándose de una persona que ha cometido delitos en contra de la integridad sexual, que resulta necesaria su incorporación a un tratamiento psicoterapéutico (ley 26.813).

4-En razón de ello, la jueza de ejecución también valora los informes socio ambientales practicados en atención al pedido solicitado.

Al respecto la Lic. Nieva (fs. 39/40) concluye: *“a partir de la entrevista realizada, se pudo percibir que si bien el Sr. Juan Ricardo Cornejo no residiría en el domicilio propuesto (Av. Güemes n° 1178) para cumplir la medida que solicita, de igual manera se compromete a concurrir periódicamente a fin de asistir en los cuidados diarios del penado referente a sus problemas de salud. Sin embargo, no se puede obviar la proximidad existente entre el domicilio propuesto y la morada de la víctima, sumado a ello, el referente en cuestión no dimensiona la magnitud del hecho delictivo por el cual cumple condena el interno, refiriendo que fue condenado injustamente, por lo que esta profesional considera no viable dicho pedido”*. Luego, del

Corte de Justicia de Catamarca

informe social practicado por la Lic. Moya (f. 43/44) se desprende: “...si bien el penado cuenta con el apoyo de sus hermanos y el resto de sus familiares y el domicilio señalado para la permanencia de Cornejo es adecuado en cuanto a lo edilicio, lugar donde el interno residió toda su vida, no obstante ello, la profesional pone de resalto que existen factores que lo inhabilitan para ello, como la cercanía con la vivienda de la víctima y la creencia pregonada por los familiares del involucrado acerca de su inocencia, especialmente su hermano Juan, quien pretende asumir el rol de cuidador de su hermano sin dimensionar los riesgos criminógenos involucrados. Por ello, considera no viable lo solicitado”.

Por lo que consideró la sentenciante, que el tutor designado no reside en el domicilio propuesto, por lo que sería inviable, más allá que su domicilio se ubica a una cuadra del designado (Zurita n° 102), que el mismo abandone su hogar y familia para trasladarse a otro domicilio sólo para cumplir con el requisito exigido. Que las emergencias no tienen día ni horario y esto podría acontecer en momentos en que se retire el tutor a su domicilio o bien que los vecinos que podrían llegar a asistirlo (Dres. Gómez) no se encuentren en su residencia. Afirmando de manera conclusiva que el tutor no ejercería su tarea de manera responsable en razón a que toda la familia no dimensiona la gravedad del hecho por el cual Pablo Silvestre fue condenado, pregonando a todas voces su inocencia. A esto se debe agregar la proximidad existente con el domicilio de la víctima.

5- Destaca la Jueza de Ejecución Penal que, el abogado defensor no aportó elementos de juicio independientes de sus dichos, no presentó perito de parte y no evacuó la vista corrida, elementos necesarios para determinar una decisión alternativa.

Tampoco aportó el domicilio alternativo al cual se trasladaría el penado en caso de hacer lugar a la prisión domiciliaria, como tampoco indicó la persona que estará a cargo de su cuidado y atención. Luego

(fs. 20/21), propuso dos domicilios, pero al ser intimado para que individualice uno de ellos y proponga tutor, aquél nada dijo al respecto.

6- Por último en la parte dispositiva del fallo, ordenó al Servicio Penitenciario que, arbitren los medios necesarios para que el Sr. Cornejo sea trasladado al Hospital San Juan Bautista o a un centro médico privado, a fin de ser atendido las veces que lo requiera, como así también que diariamente Cornejo sea controlado por los médicos del penal, bajo constancia de firma con medicación y rehabilitación inclusive, como así también se le practiquen todos y cada uno de los estudios que la patología demanda en un centro de salud de su confianza; debiendo informar el área de salud quincenalmente al tribunal el tratamiento recibido, evolución o involución de las patologías.

En efecto, tal como concluyera la magistrada, no se constatan los extremos que la norma establece para la concesión del beneficio ya que surge que la privación de libertad no impediría la recuperación o el tratamiento adecuado para el diagnóstico que presenta Cornejo, mientras dure su alojamiento en la unidad penitenciaria.

Es que, el presente pedimento, más allá de las medidas indicadas de medicación, práctica de kinesiología, estudios periódicos -cuyo aseguramiento fue dispuesto bajo control del magistrado actuante-, tratamiento que puede ser brindado en el SPP, acorde a sus patologías, y que se garantice el acceso a la atención de urgencia especializada en casos de eventuales descompensaciones; no encuadra por el momento en la causal invocada por la defensa del imputado, pues no reúne los requisitos exigidos por la norma -inc. a) del art. 32 de la ley 24.660, no surgiendo tampoco de estas actuaciones que la restricción de la libertad ambulatoria del encartado en el establecimiento carcelario, ocasione sufrimientos intolerables, o degradantes para el mismo, coartando así otras garantías resguardadas constitucionalmente.

Corte de Justicia de Catamarca

Asimismo, tampoco se ha acreditado que su salud se encuentre en riesgo cierto e inminente de desmejoramiento de ingresar a la detención *intra* muros. Dicha consideración surge del informe efectuado por la junta médica de f.43/vta.

Los motivos expuestos como agravios me convencen de que el recurso no debe tener acogida. La queja que expresa la defensa, se presenta como una mera discrepancia con las razones de la decisión, y no una crítica razonada que logre conmover la lógica discursiva de la resolución atacada.

Por lo expuesto, considero que la defensa no ha logrado refutar -más allá de su disenso- los argumentos por los cuales el Tribunal, resolvió rechazar el pedido de prisión domiciliaria.

En este contexto, estaba a cargo del recurrente demostrar el desacierto de las ponderaciones técnicas en las que fue sustentada la negativa a otorgar la prisión domiciliaria al resolver en AI n° 148/2023 con fecha 06/11/2023.

En razón de lo expuesto, entiendo que, la decisión que denegó el pedido de prisión domiciliaria solicitada por Cornejo, debe confirmarse, en cuanto constato que la magistrada expuso de manera suficiente las razones por las que rechazó el pedido, las que no han sido eficazmente controvertidas por la recurrente. Ese fundamento se apoya en la valoración de las constancias efectivamente agregadas al expediente y en la consecuente interpretación conforme la sana crítica racional y la aplicación de las normas que rigen la materia, aspectos que constituyen una función privativa de los jueces de la causa. La elaboración en estudio revela, en síntesis, una mera discrepancia con el temperamento seguido por el tribunal de juicio.

Todo lo expuesto, impide que -actualmente-, se otorgue el beneficio al imputado por la causal invocada, ello por cuanto la situación de aquel no se condice con el espíritu de la alternativa de la prisión domiciliaria, el

cual es no afectar gratuitamente la salud del condenado a través del encierro (ZAFFARONI, Eugenio R., Tratado de Derecho Penal Parte General, t. V, Ediar, Buenos Aires, 1983).

Por todo ello, en tanto los argumentos presentados no han puesto de manifiesto la denunciada inobservancia a la ley penal sustantiva, mi respuesta a la cuestión planteada es negativa.

No obstante, ello, creo oportuno exhortar al Juzgado de Ejecución Penal de 2º Nominación, para que se arbitren las medidas necesarias para el control permanente de la salud del imputado Cornejo. Como así también se exhorte a la Secretaria de Seguridad de la Provincia, de quien depende el Servicio Penitenciario Provincial, adoptar las medidas necesarias para que en todo momento se garantice la atención médica al interno Cornejo.

Por lo expuesto, propongo al Tribunal rechazar el recurso de casación interpuesto y confirmar la resolución en todo lo que fue motivo de agravios. Con costas. Téngase presente la reserva del caso federal. Así voto.

A la Segunda Cuestión, el Dr. Martel dijo:

Comparto los fundamentos y la solución brindada por la Sra. Ministra Preopinante. Por ello, adhiero a los mismos y voto en igual sentido.

A la Segunda Cuestión la Dra. Rosales Andreotti dijo:

Llega la presente causa para que emita mi voto en último lugar. A tales fines, debo decir que coincido con la solución propiciada por quienes me anteceden en la votación, agregando las siguientes consideraciones.

Mediante auto interlocutorio n° 148/23, el Juzgado de Ejecución Penal de Segunda Nominación resolvió, en lo que aquí interesa, lo siguiente: “1) No hacer lugar al pedido de prisión domiciliaria incoado por la defensa técnica del penado Cornejo Pablo Silvestre, conforme a lo expuesto en los considerandos, ley 26.472, modificatoria del art. 32 de la ley 24660, sust. del art. 10 del CP, 3 de la ley 24660; (...) 3) Disponer que se arbitren los

Corte de Justicia de Catamarca

medios necesarios para que el Sr. Cornejo sea trasladado al Hospital San Juan Bautista o a un centro médico privado, a fin de ser atendido las veces que lo requiera; 4) Invitar al Sr. Cornejo a trasladarse al pabellón de sanidad para una mejor atención y control médico (...); 5) Disponer que el Servicio Penitenciario arbitre los medios necesarios para que diariamente el Sr. Cornejo sea controlado por los médicos del penal (...), como así también se le practiquen todos y cada uno de los estudios que demanden las patologías que presenta en el centro de salud de su confianza o estatal (...).”

1. Ante ello, el abogado defensor del condenado, recurre la resolución invocando errónea aplicación de la ley sustantiva (art. 454, inc. 1, segundo supuesto, del CPP).

Expresa que en el escrito de petición de prisión domiciliaria refiere al estado de salud de su defendido, motivo por el cual, la jueza debió fijarse en eso, pues no es necesario nombrar la norma, sino precisar la circunstancia y el trámite que se le dio al pedido.

Sostiene que existe una errónea aplicación de la ley sustantiva en razón de que la legislación vigente y aplicable al caso, determina lo solicitado por su parte, toda vez que el servicio penitenciario sólo cuenta con enfermeros, un médico, una ambulancia y está ubicado a 25 kilómetros del acceso a la ciudad y a más de quince cuadras de un establecimiento sanitario.

Critica que para la magistrada sea más relevante un informe psicológico que uno médico que habla de la salud física, ya que su trastorno es de esa índole.

Destaca que no existe informe pericial que ponga en duda el estado de salud de Cornejo y la atención que debe recibir como consecuencia.

2. Sobre lo esbozado por la defensa, sin perjuicio de cómo se resuelve la cuestión que llega para análisis, estimo necesario formular ciertas consideraciones sobre la sentencia impugnada.

En este contexto, cabe recordar que el art. 32 de la ley 24660, en el inciso a, establece lo siguiente: “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 (...)”.

Es decir, en esta instancia y dadas las actuaciones bajo análisis, el estudio de esta causa se circunscribe a verificar si el Sr. Cornejo padece una dolencia cuya recuperación o tratamiento no pueda llevarse adelante adecuadamente en el servicio penitenciario.

Así las cosas, debo decir que coincido con el recurrente en cuanto a que, en lo que hace a esta cuestión en particular, no deben priorizarse informes psicológicos o pretender que el condenado se incorpore a tratamiento psicoterapéutico alguno, pues lo que se discute y, por ende, debe verificarse en este caso, es otro presupuesto, tal como lo precisa la norma: el lugar adecuado para la recuperación o tratamiento apropiado para su dolencia (accidente cardiovascular isquémico).

Al respecto, observo que la jueza elabora una reseña de las constancias, los diversos informes en los cuales intervinieron distintos profesionales especializados, pero sin valorar, a mi entender, lo trascendente a los fines de resolver lo requerido por la defensa del condenado.

De las constancias del expediente hasta el momento del dictado de la resolución del Juzgado de Ejecución Penal de Segunda Nominación, se aprecian diversos informes médicos (fs. 3/4, 38, 45, 47/vta., 142/vta., 173 y 209/vta.), de los cuales surge que Pablo Silvestre Cornejo sufrió un ACV isquémico que le dejó distintas secuelas, allí precisadas. Además, en los informes médicos realizados por el servicio penitenciario inicialmente se expresó que, dadas las condiciones clínicas del condenado, el paciente no podía

Corte de Justicia de Catamarca

permanecer en la unidad penal. Sin embargo, ninguna de estas circunstancias fue, a mi criterio, debidamente valorada por la jueza al momento de resolver.

En tal sentido, es menester destacar que, tal como lo sostiene la jurisprudencia: “La detención domiciliaria constituye una alternativa a la prisionalización y continúa siendo una forma de asegurar los fines del proceso. Se trata de un instituto que recepta el principio de humanidad y que pretende resguardar principalmente el derecho a la salud e integridad física de la persona detenida” (CFCP, Sala II, 16/10/14, “Martínez, José María”, causa n° FBB 93000001/12).

Entonces, la decisión sobre el pedido de prisión domiciliaria se encuentra inevitablemente vinculada a la constatación de la salud del interesado. Es por esto que, a mi entender, no debe pasar inadvertido el razonamiento que lleva adelante la jueza de ejecución penal a los fines de su pronunciamiento, dado que no brinda una respuesta acorde a lo requerido, es decir, corroborando los presupuestos exigidos para ello.

3. Sentado lo precedente, doy razones de mi adhesión al voto de quienes me anteceden, evitando caer en reiteraciones innecesarias.

Así, en el razonamiento expuesto, y dado que este instituto procesal implica dinamismo y un análisis constante y continuo del estado de salud de Cornejo, es que este Tribunal ordenó, como medida para mejor proveer, que el CIF informe sobre su estado actual de salud (f. 21); lo que derivó en diversas y reiteradas actuaciones hasta obtener el informe elaborado por el cuerpo interdisciplinario que obra agregado en el expediente.

Del mismo, surge con claridad que la afección padecida por el Sr. Cornejo, actualmente, puede ser tratada y abordada correctamente dentro del Servicio Penitenciario, sin poner en riesgo la salud del condenado (f.43).

Pues, dado los estudios realizados, se verifican elementos de convicción que permiten garantizar que el recurrente está en condiciones de

recibir atención médica adecuada a su dolencia en el establecimiento penitenciario. Por ende, no se configura el supuesto contemplado en el art. 32 de la ley 24660, inciso a; por lo que deviene improcedente el pedido efectuado por el recurrente y, en consecuencia, corresponde el rechazo del recurso incoado. Así voto.

Por los resultados del acuerdo que antecede y por Unanimidad, la Sala Penal de la CORTE DE JUSTICIA DE CATAMARCA, **RESUELVE:**

1º) Declarar formalmente admisible el recurso de casación interpuesto por el Dr. Víctor García, en interés del imputado Pablo Silvestre Cornejo.

2º) No hacer lugar al recurso de casación interpuesto.

3º) Exhortar al Juzgado de Ejecución Penal de 2º Nominación, para que se arbitren las medidas necesarias para el control permanente de la salud del imputado Cornejo.

4º) Exhortar a la Secretaria de Seguridad de la Provincia, de quien depende el Servicio Penitenciario Provincial, adoptar las medidas necesarias para que en todo momento se garantice la atención médica al interno Cornejo.

5º) Con costas (arts. 536 y 537 del CPP).

6º) Téngase presente la reserva del caso federal.

7º) Protocolícese, hágase saber y, oportunamente, bajen estos obrados a origen, a sus efectos.

FIRMADO: Dr. Néstor Hernán Martel -Presidente- y Dras. María Fernanda Rosales Andreotti y Rita Verónica Saldaño. **ANTE MI:** Dra. María Fernanda Vian -Secretaria-. **ES COPIA FIEL** de la sentencia original que se protocoliza en la Secretaría a mi cargo. Doy fe.