

NUF: 98167 - Comodoro MPF NIC: 11347 OFIJUD.

//Comodoro Rivadavia, Chubut, 03 de abril de 2020

VISTO:

El pedido de arresto domiciliario efectuado por la defensa de R. E. A., en el inc. 3277

CONSIDERANDO:

Que ante el pedido fundado motivos que son de público conocimiento vinculados a la grave afectación social vivida por la pandemia del Covid-19, por la cual requiere la modificación de la modalidad de cumplimiento de la condena de su asistido bajo el arresto domiciliario en la calle M. N° x bajo tuición de su Sra. Madre P. T. (tel de contacto x).

Manifiesta el letrado que en la Carpeta Judicial de origen se encuentra ampliamente que A. padece de hipertensión y diabetes, patologías por las cuales está siendo medicado con insulina por lo que se encuentra dentro del grupo de riesgo, siendo una persona vulnerable y que podría presentar cuadro severo respiratorio en caso de infección.

A partir de esta solicitud se dio intervención al Cuerpo Médico Forense y a la Agencia de Supervisión, dado que el lugar de detención de Á. ya ha sido inspeccionado.

Entrando al análisis de la procedencia de la solicitud efectuada por la defensa, no se puede dejar de soslayar que el mismo no ha mencionado norma alguna de aplicación, pero he de suponer que la intención fue hacerlo dentro de los supuestos del art. 10 del CP o en su caso art. 32 de la ley 24660. Esto es prisión domiciliaria por razones de salud dado el contexto especial de la declaración de pandemia que la Organización Mundial de la Salud declarara el pasado 11 de marzo de 2020 respecto del virus denominado COVID-19.

a.- Situación epidemiológica y grupos de riesgo

La OMS estableció en un listado aquellos grupos de personas que consideraba de riesgo frente al virus, entre ellos las Personas mayores de 60 años, Mujeres embarazadas, Pacientes con antecedentes respiratorios (asma, bronquitis crónica, EPOC, etc.), Pacientes diabéticos insulinoquirientes, Pacientes inmunosuprimidos (HIV, TBC en tratamiento, Hepatitis B y C en tratamiento, pacientes oncológicos en tratamiento, pacientes bajo corticoterapia, pacientes en tratamiento quimioterápico, pacientes con enfermedades autoinmunes), Pacientes con insuficiencia cardíaca, Pacientes con insuficiencia renal crónica, Personas trans y travestis en especial situación de vulnerabilidad, lo cual significa que para la OMS personas que integran este grupo, en caso de contraer el virus podrían desarrollar mayores complicaciones de salud que el resto de la población que también se encuentra expuesta al virus, sin que el pertenecer implique por sí mismo contraer el virus y luego fallecer a consecuencia de ello.

Se considera que las personas mayores de 70 años y las personas con afecciones de salud subyacentes (por ejemplo, hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas y cáncer) tienen un mayor riesgo de desarrollar síntomas graves. Los hombres en estos grupos también parecen tener un riesgo ligeramente mayor que las mujeres. Y que las tasas de hospitalización son más altas para las personas de 60 años o más, y para aquellos con otras afecciones de salud subyacentes. (fuente <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/questions-answers>)

Es decir que además hay otras circunstancias que completarían esa variable -de gran corte aleatorio- cuales son higiene y mantener distancia de más de un metro con otras personas y toser o estornudar en el pliegue del codo. Digo de corte aleatorio porque nadie sabe a ciencia cierta cómo se desencadena y ataca la enfermedad a los humanos, produciendo que personas jóvenes sin encontrarse dentro del grupo fallezcan o aquellas que aun perteneciendo a aquel han presentado “síntomas suaves” o permanecido asintomáticos.

Básicamente el comportamiento del virus tiene hoy para la ciencia tiene un alto contenido de variabilidad.

En ese orden de ideas, la Cámara Federal de Casación Penal ha dictado la Acordada 3/20 conforme a la cual se resalta la importancia de resguardar la salud de las personas en condiciones de encierro, por tratarse de una situación de vulnerabilidad, frente al riesgo del avance de la pandemia en cuestión. Así, se solicitó la implementación de un protocolo de actuación y preferente despacho a las cuestiones relacionadas con este problema.

Por otra parte, con motivo de la alerta epidemiológica producida por la pandemia del Corona Virus, desde los diferentes estamentos judiciales se han impartido directivas hacia la Dirección Provincial de Políticas Penitenciarias y desde ésta a los diferentes centros de detención en la cuales se enumeran recomendaciones sanitarias emitidas en el alerta epidemiológico del Ministerio de Salud de la Nación que incluyen la definición de caso sospechoso, probable y confirmado y recomendaciones a la población para evitar la transmisión viral; como por ejemplo utilización de guantes y barbijos de los empleados policiales que estuvieren en contacto con los detenidos, adecuada higiene de manos, higiene respiratoria, desinfección de superficies por medio de alcohol, agua y detergente y lavandina, autorizando incluso a los familiares de los detenidos para que los mismos pudieran acceder a esos elementos.

Además rige para aquellas personas que pudieran entrar en contacto con los detenidos el cumplimiento de aislamiento obligatorio durante catorce días en cuatro casos: a) personas con caso confirmado, b) personas con caso sospechoso, es decir con fiebre o uno o más de síntomas respiratorios como tos, dolor de garganta, dificultad para respirar y que además hayan estado en zonas afectadas o en contacto con casos confirmados, c) de personas que hayan estado en contacto estrecho con casos confirmados o casos sospechosos, d) personas que hayan ingresado a la Argentina en los últimos 14 días provenientes de países afectados.

b.- Situación Médica del Sr. O. A.

De los antecedentes remitidos al Cuerpo Médico Forense (que constan del año 2019), surge que R. E. Á. padece de obesidad y diabetes tipo 1. se encuentra medicado con insulina NPH + metformina , 850 mg. Y no se ha informado que presente signos ni síntomas compatibles con COVID-19, ni se ha referido contacto con personas infectadas o con riesgo por haber estado en lugares I de expansión comunitaria de la pandemia.

En base a lo referido el Sr. Á. padece de diabetes tipo 1, cual es una enfermedad que se encuentra dentro del grupo de riesgo, respecto a la situación particular de los internos en relación al COVID-19., debiendo extremarse las medidas tendientes aquel reciba la medicación indicada por su médico tratante en los horarios y dosis indicadas, y se debe tener en cuenta que estar alojado en establecimiento carcelario no debería ser un impedimento para recibir un adecuado tratamiento y el control de la evolución de su patología por parte del médico de cabecera.

Explica la Dra. B. que no consta en la documentación médica recibida que padezca HTA. En su opinión médico legal fue clara al explicar que la población carcelaria, que por definición es aislamiento social, debe ser observada como un espacio que funciona de manera efectiva como lugar de aislamiento preventivo y distanciamiento social a los efectos de evitar la propagación del virus, pero que debe ser controlado de manera estricta para evitar la probable diseminación viral en caso que hubiere circulación local del virus.

Para ello, los traslados de personas deben ser restringidos a temas urgentes para evitar el probable contacto de infectados, como si también debe ser restringido el contacto de los internos con personas externas al lugar donde actualmente se encuentra alojado. Desde una perspectiva amplia es razonable pensar que todas las solicitudes de prisión domiciliaria vinculadas a personas con criterios de riesgo para padecer COVID- 19 sean resueltas a la luz de los lineamientos generales que plantea el Ministerio de Salud y específicamente para el sector de internos penales ya que al momento actual la situación es que no hay Circulación interna del virus

y en la población carcelaria no hay casos clínicos ni con sospecha de COVID-19, entonces nada garantiza que esas personas de riesgo estén en mejores condiciones en sus domicilios que en el lugar de detención.

Sugiere tener en cuenta lo que plantee el Ministerio de salud respecto a este grupo de personas que están en situación de aislamiento social en servicios penitenciarios, comisarías y/o alcaldía y las recomendaciones específicas que oportunamente se consideren a los efectos de poder tomar resoluciones que contemplen la evolución de la pandemia y las situaciones particulares de los internos.

c.- Situación carcelaria de A.

El nombrado se encuentra actualmente alojado en la Alcaldía Policial. Sobre dicho lugar desde el inicio de la pandemia se han tomado especiales recaudos en el marco de la SJ 26213, siendo de particular el acento puesto tanto en exigencia de higiene y salubridad de los pabellones como en el del personal policial.

En el marco de dicha SJ se ha realizado inspección ocular del centro en algunos pabellones, en la cocina y se ha constatado que se encuentra actualmente limpio, permitiendo incluso a los familiares de los detenidos que provean elementos de limpieza.

d.- Situación Familiar y domicilio propuesto

Por su parte del informe de la Agencia de Supervisión suscripto por la Licenciada F. C., surge que de la no se ha realizado entrevista con el condenado Sr. A., como así tampoco se ha concurrido al hogar para realizar visita domiciliaria elaborando el informe con los antecedentes que obraban en la Agencia y entrevista con la madre del condenado la Sra. P. A. T. es la madre del condenado R. E. A.

Explica que la misma reside en el domicilio sito en M. N° x desde principios de años. Dicho hogar es propiedad de su hermano J. T., quien también reside en el mismo predio pero en otro hogar.

Económicamente posee un ingreso mensual estable por un monto total de 26 000 pesos, provenientes de su trabajo en el Complejo deportivo A., asimismo su pareja también trabaja, no obstante no puede determinar su ingreso por estar contratado. La pareja no paga alquiler. Se observa que la entrevistada tuvo situaciones de precariedad laboral y económica la mayor parte de su vida, sobretodo cuando sus hijos eran niños. Lo cual generó un ingreso al mercado laboral prematuro de sus hijos mayores y por ende el abandono de actividades educativas y deportivas. Asimismo no posee hogar propio, por lo cual no tuvo estabilidad habitacional. La entrevistada manifestó tener buen vínculo con todos sus hijos.

Analiza que A. residió junto a ella hasta unos meses antes de su detención efectiva. Refiere haber tenido dificultades en la puesta de límites cuando sus hijos eran niños dada la situación socio económica familiar, no obstante la primera detención de Á. fue a sus 21 años; asimismo ella se considera una figura de autoridad para su hijo. La entrevistada ratifica su ofrecimiento para recibir al condenado en su hogar. Ella comprende y acepta las restricciones que emanan del beneficio solicitado.

Se observa como único aspecto negativo la proximidad del inicio laboral de ambos habitantes del hogar, ya que aún no pueden determinar días y horarios de cada uno para saber si van a poder acompañar al condenado durante todo el día.

d.- Corrida la vista al Ministerio Público Fiscal se opuso por entender que del Informe labrado por la Trabajadora Social M. F. C., concluyó como aspecto negativo que la progenitora del nombrado se encuentra próxima a retomar sus actividades laborales cuyos días y horarios se desconocen, pero que claramente implicarán una ausencia de supervisión de quien fue postulada con referente de autoridad y control de la medida.

Considera además que de la evaluación que efectuó la Dra. E. B., Medica Forense, el interno posee un cuadro de diabetes tipo I, actualmente tratada mediante medicación provista por los familiares y que está siendo debidamente suministrada a A. por lo que su cuadro de salud no se ve agravado por la situación

de encierro efectivo.

Concluye explicando que al no existir circulación social de coronavirus, son reducidas las probabilidades de que el inculpado pueda contraer la enfermedad, máxime si se tiene presente que desde el Área de ejecución se suspendieron todos los regímenes de prueba – salidas transitorias – que podrían ser un canal viable para el contagio y propagación del virus en el ámbito carcelario.

Por otro lado entiende que son mucho más altas la probabilidades de contagio en el ámbito doméstico, pues tal como lo reseñó la representante de la Agencia de Supervisión, tanto su progenitora como la pareja de ésta, en lo inmediato retomaran sus actividades laborales, siendo ellos un factor de riesgo de contagio probable al mantener contacto con el medio libre y la sociedad.

Por último manifiesta que la petición no encuadra en ningunos de los supuestos previstos en el Art. 32 de la Ley 24660.

#### e.- Conclusiones

Por todo lo expuesto, considerando los dictámenes médico forense, del lugar de detención y de la agencia de supervisión considero que si bien R. Á. se encuentra dentro del grupo de riesgo establecido por la OMS, desde el parámetro médico legal no hay razones de gravedad para incorporar o realizar una interpretación extensiva del art. 32 de la ley 24660 para el caso del nombrado.

En cuanto al lugar de detención tampoco surgen situaciones de hacinamiento que harían pensar en un mayor contacto con personas portadoras del virus, dado que hoy se encuentran suspendidas las salidas transitorias y visitas a los internos

Respecto del domicilio donde se requiere cumpla el arresto domiciliario, no encuentro que sea un lugar donde pueda encontrarse en mejores condiciones que en el lugar de detención, sin perjuicio de la imposibilidad materna de control sobre la persona del condenado.

Entiendo que la solicitud de la defensa además de la situación de pandemia y la situación médica del interno -insulino dependiente- debería haber acreditado no sólo el riesgo grave y actual para su salud, si no también que no se estuvieren desarrollando medidas para evitar dicho riesgo. Además de ello -como el detenido con arresto domiciliario continúa bajo la jurisdicción del magistrado que dictó tal medida- debería acreditarse que en el domicilio cuya permanencia pretende no haya personas también de riesgo o portadoras del virus.

Por último debería haberse acreditado que en ese domicilio haya medidas extremas de salubridad e higiene que eviten allí la exposición al virus.

Este es la interpretación que en este contexto considero debe darse al art. 32 de la ley 24660 cuando reza 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; o b) Al interno que padezca una enfermedad incurable en período terminal.

Que además si bien Á. padece una patología, ellas se encuentran controladas y tratado sin sintomatología clínica relevante.

Por último y no menos cierto que la situación de pandemia es dinámica, cambiante pero al momento no se han constatado elementos de convicción que permitan deducir un riesgo inminente o grave para la salud del interno en cuestión.

Tampoco se han registrado casos detectados o sospechosos en los centro de detención de la provincia del Chubut.

Por lo expuesto, conforme los fundamentos antes expuestos,

RESUELVO:

I.- NO HACER LUGAR a la solicitud de prisión domiciliaria solicitada por la defensa en favor de R. A. sin perjuicio de una eventual revisión de las condiciones



de encierro y de riesgo para su salud, en tanto se modifiquen las actuales circunstancias del caso o se aporten elementos de juicio que así lo ameriten.

II.- Al mismo tiempo, en salvaguarda del derecho a la salud del nombrado, estimamos menester exhortar a la Dirección de Políticas Penitenciarias el estricto cumplimiento del Protocolo para Covid-19, que se implementó oportunamente.

III.- Notifíquese.-

**MONICA CECILIA GARCIA**

**JUEZ PENAL**

Número de registro digital 1260/2020.-