///modoro Rivadavia, 3 de julio de 2008.

AUTOS Y VISTOS :

Para resolver en el presente incidente Nº 34/08, caratulado: **"F., H. R. s/ Incidente de prisión domiciliaria en Expte. Ppal. Nº 45/06"**, sobre la presentación articulada por el Señor Abogado de confianza, Doctor M. A. D., en favor del interno **H. R. F.** a fs. 1/vta.

Y CONSIDERANDO :

I.- Que por sentencia N° 66/06, dictada el 9 de noviembre de 2006 -firme a partir del 17 de marzo de 2008 (fs. 607)-, **H. R. F.**, fue declarado coautor penalmente responsable de los delitos de Abuso sexual en la modalidad gravemente ultrajante, al menos dos hechos, agravado por su calidad de ascendiente y conviviente con una menor de dieciocho años, en concurso real con abuso sexual agravado por acceso carnal -un hecho- calificado también por ascendiente y conviviente, y condenado a la pena de doce años de prisión, accesorias legales y costas (artículos 12, 29 inciso 3°, 55 y 119, párrafos 2°, 3° y 4°, incisos b y f del Código Penal), por los hechos acaecidos en esta ciudad desde principios de 2005 hasta el 30 de junio del mismo año.

II.- Que en su presentación en ejercicio de la asistencia técnica del nombrado, el Defensor de confianza ha solicitado que se atienda su situación de salud, en virtud del problema que lo aqueja y se agrava diariamente, y por la deplorable condición de higiene y seguridad que le ofrece el actual lugar de detención. En función de ello, requiere que se disponga su arresto domiciliario previo y posterior a la intervención quirúrgica que debe practicársele, de conformidad con lo normado en el artículo 33 de la Ley Nº 24.660.

III.- Que corrida vista al Ministerio Público Fiscal, se ha expedido a fs. 16 requiriendo nuevos informes médicos para constatar el diagnóstico de la patología denunciada y dictaminando que no resulta aconsejable conceder el arresto domiciliario solicitado en su vivienda familiar, en salvaguarda de la integridad psico-física del menor que concurre diariamente a ella, teniendo en cuenta que la víctima del hecho por el que recibiera condena es su nieta.

IV.- Que a fs. 6 y 11 se glosan informes médicos suscriptos por el Doctor I. J. W., Médico Forense de Tribunales. Del primero de ellos, surge que " *... El causante ha sido examinado (...), por presentar una pérdida de sangre por vía urinaria. Por tal motivo se solicitaron análisis de sangre,*

orina, una ecografía de pelvis y consulta con médico urólogo, estudios que fueron realizados en el laboratorio y consultorio del hospital Regional de nuestra ciudad. Los análisis confirmaron la pérdida de sangre, y la ecografía puso de manifiesto un tumor a nivel vejiga, y el informe del médico urólogo confirma que se trata de una lesión cuyo tratamiento es quirúrgico, criterio totalmente compartido ... ”; mientras que el segundo expresa “ *... el plazo de tiempo que requerirá la pre-cirugía, esta dada principalmente por el estado que el paciente presente al momento que se determine operarlo, si es que sobrevive a la actual demora, ya que desde el primer informe se ponía de manifiesto que el señor F. presenta una pérdida hemática por vía urinaria, a causa de un tumor en vejiga (hemorragia) ... ”*.

V.- Que a fs. 14/vta. se encuentra agregado el informe social elaborado por el Licenciado R. M. R., titular del Cuerpo de Delegados de Control, sobre el núcleo familiar del causante, del que surge que, el conviviente, está compuesto por su esposa, E. G., y su hijo D. F., de veintiún años, empleado en la Empresa “V.”, contratista de C..; que “ *... el inmueble familiar cuenta con las condiciones espaciales y elementos de confort suficientes, como así también con el consentimiento familiar para el posible reintegro del Sr.* ***H. R. F.****al mismo ... ”*.

VI.- Que en cumplimiento de lo requerido por el Ministerio Público Fiscal a fs. 16 y 18 respectivamente, se libró oficio al Médico de cabecera del interno, Doctor R. A., quien ha emitido su informa a fs. 20 vta. De él surge que: “ *... a) El paciente presenta gran hipertrofia de próstata y litiasis vesical (cálculo en vejiga); b) El paciente tiene indicación quirúrgica pero es de características no urgente y realizable de acuerdo a la evolución del cuadro clínico; c) El postoperatorio inmediato debe realizarlo durante su internación y el control puede hacerse en forma ambulatoria sea cual fuere su condición ... ”*.

VII.- Que el Tribunal entiende que con los elementos de juicio acopiados se han agotado los medios de conocimiento, y corresponde resolver de inmediato la incidencia articulada.

Que de conformidad con lo establecido en el mentado artículo 33 de la Ley N° 24.660, para el otorgamiento de la prisión domiciliaria el condenado debe ser mayor de setenta años o padecer una enfermedad incurable en período terminal, debiendo considerarse (decreto 1058/97, art. 2° - Adla, LVII-D, 4398-) incurable aquella dolencia que conforme los conocimientos científicos y los medios terapéuticos disponibles, no puede

interrumpirse o involucionar y de acuerdo a la experiencia clínica lleve al deceso del interno en un lapso aproximado de seis meses.

Que tal extremo, conforme a las constancias médicas agregadas al legajo, no se verifica en forma concreta en el caso. En efecto, sin dejar de desconocer la contradicción que existe entre el informe emitido por el Médico Forense y el Doctor A. -médico tratante-, se estima que ésta es la opinión que debe prevalecer, teniendo en cuenta que es quien ha mantenido mayor contacto con el interno y quien cuenta con la Historia Clínica que contiene el detalle de la evolución de la dolencia que lo aqueja. Es decir que de ello puede colegirse que la patología crónica, aparece actualmente estable, compensada y asistida profesionalmente por el facultativo de mención, no compromete la salud y, eventualmente, puede ser tratada en su lugar de alojamiento.

En conclusión: sin dejar de tener en cuenta el respeto a la dignidad consagrada constitucionalmente hacia toda persona privada de su libertad, la norma del artículo 33 de la ley N° 24.660, reguladora del punto convocante -tal como ya se expresara-, establece con claridad y en forma taxativa cuáles son las causales que habilitan el otorgamiento del instituto y, el supuesto esgrimido, se encuentra reglamentado por el Decreto N° 1.058/97 el que en su artículo 2° establece un marco regulatorio de lo que se considerará "enfermedad incurable en período terminal", conceptuándola como aquella que " *... conforme los conocimiento científicos y los medios terapéuticos disponibles, no pueda interrumpirse o involucionar y de acuerdo a la experiencia clínica lleve al deceso del interno en un lapso aproximado de seis (6) meses. A tal fin, se aplicarán los criterios generales vigentes en las distintas especialidades médicas*", circunstancia ésta que no se verifica en el caso bajo examen. En tal entendimiento, cabe señalar también que " *... si bien la prisión domiciliaria viene a constituir una de las formas en que el legislador ha dado operatividad al principio de trato humanitario en la ejecución de la pena, la referida modalidad de cumplimiento sólo se establece para casos especiales, como son los de avanzada edad (70 años) o grave enfermedad (más precisamente, enfermedad incurable en período terminal), en las que la finalidad de reinserción social no habrá de tener ningún efecto práctico ...* " (cfme. causa "Disandro, Sergio Félix p.s.a. Abuso sexual -Recurso de Casación-", T.S.J. Córdoba, rta. el 21/9/2006, publicada en el sitio elDial.com.ar). Por ello,

entonces, la pretensión de prisión domiciliaria pretendida por la Defensa, ha de ser desestimada.

Por lo expuesto, oído el Ministerio Público Fiscal y lo normado en los artículos 32, 33 y 34 de la Ley Nº 24.660; Decreto Reglamentario Nº 1.058/97 y 100 del Código Procesal Penal, el Tribunal

R E S U E L V E :

1.- Denegar el pedido de prisión domiciliaria deducido por la defensa de **H. R. F.** en su favor, debiendo permanecer alojado en la Comisaría de Km. 8.

2.- Librar oficio al Señor Jefe de dicha dependencia para la notificación del interno y haciendo conocer lo resuelto precedentemente.

3.- Cópiese, protocolícese, tómese razón, líbrense los oficios correspondientes y notifíquese.

Protocolo nº 57/08 de fecha 3/7/08

Fdo. Daniel L.M. Pintos. Martín R. Montenovo. María E.N. de Pettinari. Ante mí: Ramón Lauro Macías.-