




**Dependencia RECESO EXTRAORD - San Francisco**

Protocolo de Autos

Nº Resolución: 99

Año: 2020 Tomo: 2 Folio: 580-593

EXPEDIENTE: 8083999 -  - PUNTONET, ALFONSO ANTONIO - CPO. DE EJECUCIÓN DE PENA PRIVATIVA DE LIBERTAD

**AUTO NUMERO:**

San Francisco, veintitrés de abril de dos mil veinte

**Y VISTOS:** Los presentes autos caratulados: “PUNTONET, ALFONSO ANTONIO Cpo. de Ejecución de pena privativa de libertad” (Expediente Nº 8083999), Secretaría única. **DE LOS**

**QUE RESULTA: I)** Que a fs. 247/249, los Abogados Claudia Edith Mirele y Carlos J. Martínez Cherini, defensores del interno Alfonso Antonio Puntonet, D.N.I. Nº 13.426.335, Legajo Nº 81.290, argentino, nacido en Luque, Provincia de Córdoba, el día 12 de junio de 1959, hijo de Alfonso Pedro y Josefa María Pusetto, Prontuario Nº 28.196 S.P., presentan escrito con fecha 18 de marzo de 2020 en el que expresan: “... I. *OBJETO: Que venimos por la presente en tiempo y forma a interponer la SOLICITUD DE HABILITACION DE FERIA JUDICIAL a los fines de SOLICITAR LA INSTRUMENTACION PARA EL EFECTIVO E INMEDIATO CUMPLIMIENTO DE LA PRISIÓN DOMICILIARIA, por la situación mundial de la pandemia decretada por la OMS por el Covid 19 y en base a las consideraciones de hecho y derecho que se pasan a formular: III. BREVE RESEÑA DE LA CAUSA: 1 –Que el día 27/11/19 en virtud de lo manifestado por el interno Alfonso Antonio Puntonet se designa abogados defensores a los Dres. Carlos J. Martínez Cherini y a la Dra. Claudia E. Mirele.... 2- El día 3/12/2019 los defensores solicitan se realice un informe del estado de salud actual*

de su defendido, en virtud de su vulnerable y deteriorado estado de salud, requiriendo la asistencia y/o intervención con carácter de urgencia de un médico especialista en Cardiología ... 4- Con fecha 6 de diciembre la defensa solicita la urgente prisión domiciliaria debido a la patología que presenta el interno y por estado de salud deteriorado. El juzgado de ejecución le da trámite a la misma... 7- Recién el día 7 de febrero del corriente año 2020 se fija fecha de pericia, notificando: "... fijase día y hora para la para realización de la pericia médica ordenada en autos (fs. 172), a practicarse sobre la persona del interno Alfonso Antonio Puntonet, Leg. N° 81.290, DNI N° 13.426.335, para el día 28 de febrero de 2020 a las 12.30 hs, la que tendrá lugar en los consultorios Médicos de Medicina Forense de Tribunales I, sito en calle Arturo M. Bas N° 250 – Subsuelo, de la ciudad de Córdoba. 8- Efectuándose la pericia el día fijado, sin haber hasta el presente terminado la misma. 9- Que en virtud de la pandemia declarada por la OMS del Covid-19, y por tratarse de un paciente con alto riesgo por su patología valvular aórtica. Es decir, su diagnóstico es: Valvulopatía aórtica (reemplazo valvular aórtica en el año 2016, válvula mecánica), Diabetes Mellitus, HTA, Dislipemico. Es que venimos a solicitar con carácter de urgente se le otorgue la prisión domiciliaria. Considerando, que no solo corre riesgo su propia vida sino también es una cuestión de salud pública. Que el domicilio propuesto para el cumplimiento de la medida de coerción bajo la modalidad de cumplimiento domiciliario, es en calle Suipacha N° 391 PA de la ciudad de San Francisco, siendo la Sra. Elena Rosa Prada D.N.I. N° 17.596.965 la tutora responsable del Sr. Alfonso Antonio Puntonet..." (fs. 247/249).

II) Que por Sentencia Número Veinticinco, de fecha 25 de febrero de 2019, la Excm. Cámara en lo Criminal y Correccional de San Francisco, resolvió: "...I\*) Declarar que **Alfonso Antonio Puntonet**, de condiciones personales ya relacionadas, es autor penal y materialmente responsable de los delitos de **Abuso Sexual Agravado y Abuso Sexual con acceso carnal agravado en concurso ideal, continuado** (arts. 120, en relación al 119 primer y cuarto párrafo inc. "b" y "f", 54 y 55 a contrario sensu del C.Penal), que en perjuicio de

*F.P., le atribuye el Requerimiento Fiscal obrante a fs. 147/154, de autos e imponerle como pena para su tratamiento penitenciario **ocho años y tres meses de prisión, con adicionales de ley y costas** (arts. 5, 9, 12, 27, 40, 41 del C.Penal, 550 y 551 del C. de P.P.)... ” (fs. 1/4).*

**III)** Que obran en autos las siguientes constancias: **a)** Pedido de Prisión Domiciliaria de fecha 20 de noviembre de 2019, efectuado por el Dr. José Luis Valverde (fs. 111); **b)** Informe del Médico Penitenciario, Dr. Roberto Secrestat, de fecha 21 de noviembre de 2019: “... *El interno presenta patologías crónicas (hipertensión arterial, diabetes tipo II NO insulino requirente, cirugía de reemplazo valvular aórtico, e insuficiencia cardíaca leve). Que en la fecha pueden ser tratadas adecuadamente en este establecimiento penitenciario, no descartando la necesidad o requerimiento de asistencia en institución del medio libre, la que se llevará a cabo según su salud lo demande. Si se quiere destacar que estamos hablando de una persona con antecedentes de reemplazo valvular aórtico y anticoagulado, donde solo por presentar este criterio, queda entendido, que el desenlace de una descompensación está aumentado no solo en la cárcel sino en la vida libre. Asimismo hacemos saber que desde una perspectiva de la salud integral (mirada consensuada desde el derecho humano que le asiste al privado de su libertad) esta situación vivencial de encierro carcelario actuaría en detrimento de su salud física y psíquica. Por lo antes expuesto se indica desde este servicio se realice en el interno una evaluación (diagnóstico-pronóstica) por una junta médica forense ...* ” (fs. 117), acompañándose copia de la Ficha de Asistencia Médica (fs. 118/141); **c)** Informe del Area Psicología de fecha 29 de noviembre de 2019 (fs. 150), **d)** Informe Socio Ambiental de fecha 4 de diciembre de 2019, suscripto por la Lic. Rosana Chivassa, del Servicio Penitenciario de Córdoba, el que da cuenta de la visita y entrevista domiciliaria en la vivienda sita en calle Suipacha N° 391 Planta Alta Peatonal Dos, de Barrio Hospital de la ciudad de San Francisco, en el que se refiere: “... *Mediante comunicación telefónica establecida con la Sra. Elena Rosa Prada, unión vincular del interno, se acordó realizarla el día jueves 28 de noviembre del corriente año, en el domicilio arriba denunciado,*

informándose a Ud. lo siguiente: 1.- Ubicación de la vivienda: La misma se encuentra situada en zona urbana del Barrio Hospital, Sector Nor-Este de esta ciudad, con las siguientes características: calles de pavimento, alumbrado público, recolección de basura, transporte público y como punto de referencia principal se encuentra muy cercano el Hospital J.B. Iturraspe. 2. Características de la vivienda: El inmueble es un departamento ubicado en la planta alta de un complejo de varios departamentos. Es de propiedad del progenitor de la entrevistada, que mediante un acuerdo familiar es ocupado por la misma. Estructura edilicia que presenta el adecuado mantenimiento y condiciones de habitabilidad. Cuenta con tres dormitorios de pequeñas dimensiones, cocina, comedor, baño instalado y lavadero. Paredes de ladrillo con revoque, techo de losa, piso con mosaico y aberturas de madera y aluminio. Presenta además, servicios básicos de energía eléctrica, gas envasado, agua fría y caliente. Televisión por cable y telefonía móvil. Ostenta suficiente mobiliario. El estado de uso y conservación de la vivienda es adecuado, presentando disponibilidad para ser habitado por otra persona, ya que en la actualidad la entrevistada vive sola. 3.- Composición del núcleo familiar que reside en la vivienda propuesta: ... Elena Rosa Prada (53) Unión vincular – Empleada doméstica. 4.- Desarrollo de la entrevista: En el día indicado y previo acuerdo telefónico con la Sra. Prada se efectuó la entrevista pautada. La misma se desarrolló en término de poner en conocimiento la posibilidad de que Puntonet cumpla su pena privativa de la libertad, bajo la modalidad de prisión domiciliaria en su vivienda, prestando su conformidad de ser la persona responsable de asumir su cuidado y atención personal. La vivienda es habitada solo por la entrevistada. En relación a las personas que pudieran circular por el hogar, indica que serían sus hermanas mayores de edad que suelen pernoctar cuando la visitan. Refiere además que su única nieta menor de edad, también la visita en el domicilio en días predeterminados pero que podría continuar viendo a la niña en otro domicilio y así evitar el contacto de Puntonet con menores, atento al delito por el cual cumple condena. En cuanto a su organización cotidiana y horarios

laborales, si bien su trabajo le demanda ausentarse del hogar todas las mañanas (de lunes a viernes), Prada indica que podrá prescindir de su trabajo ya que con los ingresos que percibe Puntonet, ambos pueden subsistir económicamente” (fs. 156); **e**) Informe del Dr. J. C. Vergottini que refiere: “... se ha resuelto fijar fecha para la realización de la pericia médica ordenada en autos el 28 de febrero de 2020 a las 12:30 hs. La misma se llevará a cabo en los Consultorios Médicos de Medicina Forense en Tribunales I (Arturo M. Bas 250/Subsuelo), para lo cual se hace necesaria la presencia del interno y de toda la documentación médica que obre en la causa” (fs. 214); **f**) Con fecha 28 de febrero de 2020 los Dres. Juan Vergottini y Raúl Eduardo Roggio solicitan se realicen métodos complementarios de estudio y valoración especializada a los efectos de la Pericia que se encuentran practicando (fs. 229), disponiéndose su realización (fs. 230/231); **g**) Informe Médico de fecha 17 de marzo de 2020, suscripto por los médicos penitenciarios Armando Daniel Fiore y Roberto Secestat, del que surge: “... El interno presenta patologías crónicas como: hipertensión arterial, diabetes tipo II NO insulino requirente, cirugía de reemplazo valvular aórtico, e insuficiencia cardíaca leve. Si se quiere destacar que estamos hablando de una persona con antecedentes de reemplazo valvular aórtico y anticoagulado, donde solo por presentar este criterio, queda entendido, que el desenlace de una descompensación está aumentada, por lo cual ingresa en el protocolo del grupo de personas vulnerables frente a coronavirus. Así mismo se recuerda que el desenlace de una descompensación está aumentada, siendo otro hecho a considerar el lugar de encierro, este último como factor de distress psicológico, ante esta situación de pandemia por H – COVID 19...” (fs. 250); **h**) Dictamen Médico Forense, de fecha 20 de marzo de 2020, suscripto por los Dres. Mariano Pispieiro y Mario Vignolo, que refiere: “... **CONCLUSIONES:** En base a la documental médica aportadas, el SR PUNTONET, tiene antecedentes de padecer patologías crónicas (HTA, DIABETES TIPO 2 E INSUF. CARDIACA COMPENSADA). Al momento de la presente valoración, estar alojado en establecimiento carcelario no impide el adecuado

tratamiento y el control de la evolución de su patología por lo que puede permanecer alojado en su lugar de detención. Si bien el Sr. PUNTONET se encontraría dentro del grupo de riesgo, respecto a la situación particular de los internos en relación al COVID 19, se sugiere tener en cuenta lo que plantea el Ministerio de Salud o en su defecto el Servicio Penitenciario y las recomendaciones específicas para ese grupo de personas alojadas en establecimiento carcelario que oportunamente se consideren, a los efectos de poder tomar resoluciones que contemplen la evolución de la epidemia y las situaciones particulares de los mismos. Al momento actual no hay circulación de virus y es probable que, a los efectos sanitarios, no sea conviene movilizar los internos ni permitir sus salidas ya que la situación de aislamiento se puede cumplir en dicho establecimiento. Cabe mencionar que se desconocen las condiciones en que sería aislado en caso de otorgarse el pedido ya que podría estar más expuesto que en el servicio penitenciario. Solicito para mejor proveer, se remita a esta oficina, mayor documental y ficha médica penitenciaria para comprobar antigüedad y evolución de la patología. Se recomienda evaluar periódicamente la evolución de la pandemia y la eventual aparición de algún caso dentro del E.P. N° 7. Para evaluar la situación epidemiológica y particular. Así mismo se aconseja aplicar los protocolos del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba por parte del personal de sanidad par el ingreso de personas externas al establecimiento.” (fs. 255); **i**) Constancia del Dr. Javier Maiztegui, especialista en cardiología, remitida por el Sr. Director del Establecimiento Penitenciario N° 7, con fecha 19 de marzo de 2020, de la que surge: “*DEJO CONSTANCIA QUE EL SR. PUNTONET ALFONSO ANTONIO, DNI N° 13.426.335 TENIA TURNO PARA ESTUDIOS VARIOS, EN FORMA PROGRAMADA, LOS DÍAS 19 Y 20 DEL MES DE MARZO DEL 2020, LOS QUE SE VIERON ANULADOS POR EL MEDICO EFECTOR POR MOTIVOS PERSONALES, LOS MISMOS SERAN REPROGRAMADOS CONFORME A LA DISPONIBILIDAD MEDICA OPORTUNA*” (fs. 258); **j**) Informe y copia certificada de Historia Clínica remitida por la Dirección del Establecimiento Penitenciario N° 7 (fs. 262/288); **k**) Nuevo Dictamen Médico

Forense, de fecha 25 de marzo de 2020, suscripto por los Dres. Mariano Pispieiro, Mario Vignolo y Luis Ricardo Cornaglia, que refiere: “... *CONCLUSIONES: En base a la documental médica aportada, el SR PUNTONET, tiene antecedentes de padecer patologías crónicas (HTA, DIABETES TIPO 2 E INSUF. CARDIACA COMPENSADA). Al momento de la presente valoración, estar alojado en establecimiento carcelario no impide el adecuado tratamiento y el control de la evolución de su patología por lo que puede permanecer alojado en su lugar detención. Si bien el Sr. PUNTONET se encontraría dentro del grupo de riesgo, respecto a la situación particular de los internos en relación al COVID 19, se sugiere tener en cuenta lo que plantea el Ministerio de Salud o en su defecto el Servicio Penitenciario y las recomendaciones específicas para ese grupo de personas alojadas en establecimiento carcelario que oportunamente se consideren, a los efectos de poder tomar resoluciones que contemplen la evolución de la epidemia y las situaciones particulares de los mismos. Al momento actual no hay circulación de virus y es probable que, a los efectos sanitarios, no sea conviene movilizar los internos ni permitir sus salidas ya que la situación de aislamiento se puede cumplir en dicho establecimiento. Cabe mencionar que se desconocen las condiciones en que sería aislado en caso de otorgarse el pedido ya que podría estar más expuesto que en el servicio penitenciario, donde no se registra circulación de covid 19 y las medidas de prevención tanto para internos como para personal y la restricción de visitas son más estrictas y controladas que la de la población general. Se recomienda evaluar periódicamente la evolución de la pandemia y la eventual aparición de algún caso dentro del E.P. N° 7. Para evaluar la situación epidemiológica y particular. Asi mismo se aconseja aplicar los protocolos del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba por parte del personal de sanidad para el ingreso de personas externas al establecimiento.*” (fs. 293); **I**) Certificado de Secretaría que da cuenta que con fecha 6 de abril de 2020, la actuaria procedió a informar pormenorizadamente a la defensa –mediante su lectura- de las constancias de autos que le fueran requeridas (fs. 321).

IV) Corrida vista a la Sra. Fiscal de FERIA, Silvana Laura Quaglia, previo análisis de las constancias de autos, concluye: “...Finalmente, si bien no perdemos de vista la realidad excepcional en que la sociedad se encuentra inmersa en la actualidad, toda vez que ha sido declarada una pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud con motivo de la propagación del COVID-19, como también le emergencia sanitaria que se ha dispuesto en nuestro país; atento a lo manifestado, considero que no existía mérito para hacer lugar a la prisión domiciliaria del nombrado, al menos en esta instancia y sin perjuicio de una análisis posterior de la medida. Dejándose expresamente sentado que, a la situación de COVID-19 tanto en la esfera política, como de clínica médica y porque no judicial, es una cuestión dinámica, pasible de cambios inmediatos y como tal debe ser tratadas. Esto quiere decir que las resoluciones que se adopten en este sentido, pueden ser modificadas de acuerdo al avance o retroceso de este flagelo, siempre siguiendo las pautas que brinden los profesionales de la salud, a través de sus funciones específicas.” (fs. 299/300).

V) Corrida vista a la defensa, los Abogados Carlos J. Martínez Cherini y Claudia E. Mirele expresaron: “... Si bien se corrió vista, a estos codefensores, al día de la fecha, no se nos comunicó la fundamentación de los informes mencionados precedentemente, lo que imposibilitó a los mismos conocer sus fundamentos y de esta manera fundamentar en la vista las pretensiones de la defensa. Atento a lo mencionado, por estar indebidamente notificado, mal podemos hablar de plazos procesales vencidos al día de la fecha, Constituyendo esta anomalía procesal un atentado contra el legítimo derecho de defensa. Es decir, no se dio a conocer los fundamentos on line y los defensores estuvieron imposibilitados físicamente de cerciorarse personalmente de los mismos, por los motivos que son de público conocimiento (cuarentena dictada por el gobierno nacional y provincial con motivo de la pandemia del Covid 19). Aún existiendo esta falencia procesal, los codefensores van a mantener y ampliar la postura que ya han expuesto por ante la Sra. Jueza de Ejecución en oportunidad y forma. Pasan por la presente a evacuar y fundamentar la vista corrida: Los codefensores



*consideran que nuestro defendido se halla en riesgo sanitario toda vez que su patología de salud se encuentra en la nómina declarada cómo vulnerable peligrando así la salud del mismo, como también su dignidad humana y su vida. Por lo cual, siguiendo lo determinado por la CSJN, la SCJB en su resolución PG 158 /20, lineamientos seguidos por el TSJC, solicitan a SS se ordene el arresto domiciliario en forma inmediata y se aplique el protocolo de emergencia sanitaria imperante atento a la pandemia existente, permitiendo que permanezca aislado en su domicilio, en un espacio con mejores condiciones de higiene, salubridad y atención medica con profesionales idóneos de acuerdo a su patología y de su confianza, a fin de preservar su integridad física y psíquica. Los codefensores consideran, que lo sustentado por la CSJN, SCJB, y considerando que el TSJC y tribunales inferiores, deben someterse a lo establecido por la Organización Mundial de la Salud y, particularmente, el Ministerio de Salud de la Nación, lo siguiente: 1. Quienes hayan cumplido 65 o más años de edad; 2. Mujeres embarazadas o en período de lactancia; 3. Personas con depresión inmunológica de cualquier origen; 4. Personas que padezcan diabetes; 5. Personas con insuficiencia renal; 6. Persona hipertensas o con patologías cardiovasculares; 7. Personas trasplantadas; 8. Personas con patologías oncológicas; 9. Personas con antecedentes de patología respiratoria crónica o cursando infecciones respiratorias; 10. Cualquier otra persona que se considere en mayor riesgo por alguna patología o especial. Que en el caso de nuestro defendido Alfonso Antonio Puntonet, presenta un cuadro de salud crónico padeciendo: valvulopatía aortica (reemplazo valvular aortica en el año 2016, válvula mecánica), Diabetes Mellitus, HTA (Híper tensión arterial), Dislipemico. Que toda la situación narrada es considerada como situación de TRATO DEGRADANTE, CRUEL Y TORTURA cuestiones prohibidas por el art 18 de la CN y 75 inc. 22 de la CN cc y ss. Que la situación de salud extrema que enfrenta le impiden continuar alojado en un establecimiento penitenciario y requiere del inmediato acompañamiento y contención familiar debido a que su estadía EN LA PENITENCIARIA SOLO HA SERVIDO*

*PARA DEGRADAR SU ESTADO DE SALUD PERDIENDO PESO CADA DIA, AGRAVANDO SU SITUACION POR ENCONTRARSE DEPOSITADO EN UN ESTABLECIMIENTO QUE NO ATIENDE DEBIDAMENTE SU PATOLOGIA, NO REUNE UNA CONTENCION SANITARIA PARA RECLUSOS CON ESTAS ENFERMEDADES CRONICAS, CAUSANDOLE MAYOR DOLOR FISICO Y SIN TENER ASISTENCIA, más aún CON LA PANDEMIA DECLARADA. Se debe considerar que el art. 5.3 de la C.A.D.H. establece que la pena privativa de libertad no puede trascender de la persona del delincuente entendiéndose que si lo hace se constituye en tratos crueles, inhumanos, degradantes y torturantes. SOBRE LA INTEGRIDAD PERSONAL. DERECHO A LA SALUD 1. “La Corte ha establecido en otras oportunidades que ‘nadie puede ser sometido a detención o encarcelamiento por causas y métodos que –aún calificados de legales – puedan reputarse como incompatibles con el respeto a los derechos fundamentales del individuo por ser, entre otras cosas, irrazonables, imprevisibles, o faltos de proporcionalidad...”. CIDH. “Caso Mendoza y otros v. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones”. Sentencia de 14 de mayo de 2013. Serie C No. 260. 2. “Este Tribunal destaca que el artículo 5.2 de la Convención Americana dispone que nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano’...”. 3. “Esta 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...”. 4. “El artículo 5.2 de la Convención Americana establece que ‘[t]oda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano’. Al respecto, 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”. 5. “Esta Corte ha señalado que la violación del derecho a la integridad física y psíquica de las personas tiene diversas connotaciones de grado y que abarca desde la tortura hasta otro tipo de vejámenes o tratos crueles, inhumanos o degradantes, cuyas secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según factores endógenos y exógenos de la persona (duración de los tratos, edad, sexo, salud, contexto, vulnerabilidad, entre otros) que deberán ser analizados en cada situación concreta. Es decir, las características personales de una supuesta víctima de tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes, deben ser tomadas en cuenta al momento de determinar si la integridad personal fue vulnerada, ya que tales características pueden cambiar la percepción de la realidad del individuo, y por ende, incrementar el sufrimiento y el sentido de humillación cuando son sometidas a ciertos tratamientos” 6. “No puede dejar de advertirse que es propio que las personas detenidas posean, además de los derechos inherentes a todo ser humano, salvaguardas adicionales a este respecto, habida cuenta que cuando se asume la privación de libertad de un sujeto se afronta la responsabilidad de cuidar su salud. Y ello no sólo en punto a su atención médica, sino también en lo atinente a las condiciones materiales de detención, de cuyas consecuencias puede resultar menester un tratamiento específico, como se verifica en la especie. Efectivamente, además de atender las necesidades sanitarias de los enfermos presos, las autoridades son responsables de asegurar condiciones de encierro dignas, muy especialmente, en lo relativo a la infraestructura para higiene y aseo, tal como lo imponen las especiales circunstancias del caso en mérito de la situación de discapacidad motriz del causante, y como lo obligan –por vía de principio– las ‘Reglas mínimas para el Tratamiento de los Reclusos’ de Naciones Unidas. En esta línea, no obstante*

*las modificaciones progresivas que se llevaron a cabo en el establecimiento penitenciario, lo cierto es que mientras se desarrollen y culminen las necesarias reformas en curso, la situación en la cual se encuentra el detenido, impone que hasta se cumpla acabadamente con los ajustes y reacondicionamiento del lugar de detención, se disponga su egreso de la unidad carcelaria, en los términos de los arts. 32 y 33 de la ley 24.660” (voto de los jueces Catucci y Riggi Cámara Federal de Casación Penal, Sala II. “Patti, Luis Abelardo”. Causa N° 939/2013. Causa 939/2013 Registro N° 1146.14.2. Sentencia del 19 de junio de 2014) 7.*

*“Toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos. El Tribunal recuerda que no basta con que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre, como la discapacidad. En este sentido, es obligación de los Estados propender por la inclusión de las personas con discapacidad por medio de la igualdad de condiciones, oportunidades y participación en todas las esferas de la sociedad, con el fin de garantizar que las limitaciones anteriormente descritas sean desmanteladas”. CIDH. Caso “Furlan y familiares v. Argentina”. Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas. Sentencia del 31 de agosto de 2012. Serie C No. 246. IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN I. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. “X. v. Argentina”. Comunicación del 11 de abril de 2014 dijo “La falta de infraestructura adecuada para personas con su discapacidad, y las precarias condiciones de detención constituyen un atropello a su dignidad y un trato inhumano...”. 2. “Conforme al artículo 25 de la Convención, las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación, por lo que los Estados partes deben adoptar las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las*

*personas con discapacidad a servicios de salud, incluida la rehabilitación [...] A la luz de estas disposiciones, leídas conjuntamente con el artículo 14, párrafo 2, el Comité recuerda que los Estados partes están en una posición especial de garante toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas con discapacidad privadas de su libertad en razón de un proceso”. PETITUM 1- No obstante la falencia procesal mencionadas- no haber sido debidamente notificados los fundamentos de las pericias de los profesionales actuantes, los co defensores, fundamentan la vista, con sus pretensiones en beneficio de su pupilo ALFONSO ANTONIO PUNTONET. 2. Por lo expuesto, solicitan el otorgamiento de la PRISION DOMICILIARIA, en el domicilio consignado en autos y bajo la tutoría propuesta en oportunidad y forma...” (fs. 319/320).*

**VI)** Asimismo, a requerimiento de este Juzgado de Ejecución Penal (fs. 316/317 y 322/323), obran Informes suscriptos por el médico penitenciario, Dr. Roberto Secrestat, que refirió: “... donde solicita informar sobre: si se están llevando a cabo los estudios médicos requeridos en relación al interno con motivo de trámite de prisión domiciliaria, en caso negativo informe pormenorizadamente. Asimismo, informar si se pueden realizar en el hospital público de esta ciudad. Como ya se respondió lo anteriormente, ya se comenzaron con las diligencias correspondientes con lo solicitado con resultados parcialmente positivos, con motivo de que, a pesar de haber logrado realizar el laboratorio (17/03/2020), el “E.C.G” y “HOLTER”, el 20/03/2020 “M.A.P.A.” se vio imposibilitado debido a que el Dr Javier Maitegui (del Sanatorio San Justo de la ciudad de SanFco. –Cba), suspende los turnos por motivos personales, y que iban a ser reprogramados, no teniendo noticias hasta la fecha. Así mismo, nos pusimos en contacto con el interno, lo que llevó a la consecuente llamado de su pareja, informándonos que con motivo de la situación de pandemia, le era difícil conseguir turno que no sea de suma urgencia (recordamos que por decisión del interno, como lo realizó anteriormente, los va a afrontar económicamente, en forma privado a través de su mutual y familia). Simultáneamente nos pusimos en comunicación con el hospital local, para evaluar

*la posibilidad de realizar los estudios en dicho nosocomio, los que nos respondieron que solo realizan urgencias y emergencias. Adjuntamos copia del informe del Dr. Maistegui y del hospital. Mientras tanto estamos a disposición de lo que la salud del interno repare hasta lograr concluir con los estudios pendientes”* (fs. 329), y respondiendo al oficio en el que se solicitó se informe: a) frecuencia y modalidad con la que deben efectivizarse los controles médicos y/o clínicos del interno Alfonso Antonio Puntonet, Legajo 81.290; b) si existe la posibilidad de que dichos controles puedan efectivizarse dentro del Establecimiento Penitenciario N° 7, esto es, sin traslado del paciente a institución médica del medio libre; c) para el caso que requiera necesariamente egresar del Establecimiento Penitenciario de manera periódica, si dichos traslados –atento a las emergencia sanitaria producida por la Pandemia de Covid-19- implica un riesgo aumentado de contagio para el interno o lo coloca en una situación de mayor vulnerabilidad en relación a los otros internos que pudieran pertenecer a grupos de riesgo; d) Toda otra información que pudiera brindarse respecto de si la permanencia en el Establecimiento Penitenciario N° 7 pudiera aumentar los riesgos y/o agravar las condiciones de salud del interno, Asimismo, se sirva informar si existe la posibilidad de realizar los estudios y prácticas médicas solicitadas, en hospital público de esta ciudad (fs. 322), el Dr. Roberto Secrestat refiere: “... a) *Se debe dejar informado que el interno PUNTONET, ALFONSO ANTONIO además de otras patologías presenta el antecedentes quirúrgico de cirugía cardíaca para reemplazo valvular aórtico y se encuentra por esta razón anticoagulado, por lo cual los controles sanguíneos deben ser realizados en el nivel hospitalario, la frecuencia de controles varía de paciente en paciente y de médico en médico, según criterio, en este caso en particular se encuentra saliendo con una frecuencia de 20 días en promedio, ya que si fueran tomados en otro lugar alejado del ámbito hospitalario correría el riesgo de coagularse y perderse la muestra. b) Se reitera lo antes dicho la toma de la muestra y el riesgo de coagulación. No, no existe la probabilidad de realizar dichos controles en el establecimiento Penit. N° 7. Hay que trasladar si o si al*

*interno a un laboratorio de la vida libre, en este caso al hospital local. c) Ciertamente la salida de interno al ámbito hospitalario lo expone a una situación de mayor riesgo de contagio, que el interno que no sale, en caso de circulación interna hospitalaria de COVID 19. Dicho riesgo se hace extensivo a los internos alojados en el mismo pabellón. Todo esto sabiendo que, a pesar de realizar todas las medidas protocolares correspondientes, sabemos que no existe ningún proceso INFALIBLE, a pesar de las mejores técnicas e intenciones, esto último de público conocimiento. Se quiere agregar que el Hospital J.B. Iturraspe es un hospital regional, por lo que recibe posibles casos de hospitales lindantes y/o próximos. d) Si, la permanencia en el establecimiento penitenciario Nro. 7, podría no ser una agravantes no solo para él, sino para el resto de la población carcelaria (internos y empleados)” (fs. 333).*

**Y CONSIDERANDO: I)** Que el art. 32 de la Ley 24.660 (modificado por arts. 1 de la Ley 26.472) dispone 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 establecimiento carcelario le impida recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y no correspondiere su alojamiento en un establecimiento hospitalario y b) Al interno que padezca una enfermedad incurable en período terminal...”, instituto que desde el punto de vista teleológico, encuentra su *ratio iuris* en la consagración legislativa del Principio de Humanidad de las penas de raigambre constitucional (art. 5 inc. 2 CADH, art. 10 PIDCP, entre otros), y por ello, el instituto se dirige a humanizar la ejecución de la pena privativa de la libertad en estos casos. En este sentido se ha pronunciado también la jurisprudencia especializada al sostener, citando al Tribunal Superior de Justicia de Córdoba, que “... *La prisión domiciliaria viene a constituir una de las formas por las que el legislador ha receptado el principio del trato humanitario en la ejecución de la pena, que tiene en el ámbito de la República expresa consagración normativa y jurisprudencial*” (cfr. Juz. de Ejecución Penal N° 1 Cba., A.I. 96 del 20/07/2009 “Traico, Coki (o) Coqui s/ Ejecución de pena privativa de libertad).

II) Analizadas las constancias del Legajo, tenemos que con fecha 20 de noviembre de 2019, se inicia un trámite de Prisión Domiciliaria (fs. 111), contando con Informe del Médico Penitenciario Dr. Roberto Secrestat, de fecha 21 de noviembre de 2019: “... *El interno presenta patologías crónicas (hipertensión arterial, diabetes tipo II NO insulino requirente, cirugía de reemplazo valvular aórtico, e insuficiencia cardíaca leve). Que en la fecha pueden ser tratadas adecuadamente en este establecimiento penitenciario, no descartando la necesidad o requerimiento de asistencia en institución del medio libre, la que se llevará a cabo según su salud lo demande. Si se quiere destacar que estamos hablando de una persona con antecedentes de reemplazo valvular aórtico y anticoagulado, donde solo por presentar este criterio, queda entendido, que el desenlace de una descompensación está aumentado no solo en la cárcel sino en la vida libre. Asimismo hacemos saber que desde una perspectiva de la salud integral (mirada consensuada desde el derecho humano que le asiste al privado de su libertad) esta situación vivencial de encierro carcelario actuaría en detrimento de su salud física y psíquica. Por lo antes expuesto se indica desde este servicio se realice en el interno una evaluación (diagnóstico-pronóstica) por una junta médica forense...*” (fs. 117) (el resaltado me pertenece), razón por la cual, se dispuso la realización de una pericia médica en sede judicial, que debía efectuarse por dos profesionales especialistas en cardiología, la que, de acuerdo a lo informado por el Dr. J. C. Vergottini, dio inicio el 28 de febrero de 2020 (fs. 214) y no ha podido concluirse atento a que los Dres. Juan Vergottini y Raúl Eduardo Roggio solicitaron para emitir su Dictamen final, se realicen métodos complementarios de estudio y valoración especializada (fs. 229), sin que a la fecha hayan podido efectuarse los mismos, conforme da cuenta el Informe del médico penitenciario, Dr. Roberto Secrestat, que con fecha 21 de abril de 2020, refiere: “... *donde solicita informar sobre: si se están llevando a cabo los estudios médicos requeridos en relación al interno con motivo de trámite de prisión domiciliaria, en caso negativo informe pormenorizadamente. Asimismo, informar si se pueden realizar en el hospital público de esta ciudad. Como ya se*



*respondió lo anteriormente, ya se comenzaron con las diligencias correspondientes con lo solicitado con resultados parcialmente positivos, con motivo de que, a pesar de haber logrado realizar el laboratorio (17/03/2020), el “E.C.G” y “HOLTER”, el 20/03/23020 “M.A.P.A.” se vio imposibilitado debido a que el Dr Javier Maitegui (del Sanatorio San Justo de la ciudad de SanFco. –Cba), suspende los turnos por motivos personales, y que iban a ser reprogramados, no teniendo noticias hasta a la fecha. Así mismo, nos pusimos en contacto con el interno, lo que llevó a la consecuente llamado de su pareja, informándonos que con motivo de la situación de pandemia, le era difícil conseguir turno que no sea de suma urgencia (recordamos que por decisión del interno, como lo realizó anteriormente, los va a afrontar económicamente, en forma privado a través de su mutual y familia). Simultáneamente nos pusimos en comunicación con el hospital local, para evaluar la posibilidad de realizar los estudios en dicho nosocomio, los que nos respondieron que solo realizan urgencias y emergencias. Adjuntamos copia del informe del Dr. Maistegui y del hospital. Mientras tanto estamos a disposición de lo que la salud del interno repare hasta lograr concluir con los estudios pendientes” (fs. 329) (el resaltado me pertenece).*

**III)** Que, como es de público conocimiento, por Ley N° 27.541 se estableció la emergencia sanitaria en virtud de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación al COVID-19, la que fuera ampliada por Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) N° 260 del 12 de marzo de 2020 por el plazo de un año, emergencia sanitaria a la que adhirió la Legislatura de la Provincia de Córdoba, conforme lo dispuesto por Ley N° 10.690 del 18 de marzo de 2020.

Que por tal motivo, en todos los ámbitos se han adoptado una serie de medidas (entre ellas el aislamiento social, preventivo y obligatorio), que han modificado e –incluso- restringido e imposibilitado la continuación de las actividades cotidianas de la población, sea en su modalidad habitual o en su frecuencia, en pos del resguardo y preservación de la vida y salud de todos los ciudadanos en el territorio nacional, previniendo así la circulación y el contagio

del virus COVID-19.

IV) En este contexto excepcional, los nuevo abogados defensores del interno Alfonso Antonio Puntonet, Dres. Claudia Edith Mirele y Carlos J. Martínez Cherini, presentan escrito con fecha 18 de marzo de 2020 en el que solicitan: “... *en virtud de la pandemia declarada por la OMS del Covid-19, y por tratarse de un paciente con alto riesgo por su patología valvular aórtica. Es decir, su diagnóstico es: Valvulopatía aortica (reemplazo valvular aortica en el año 2016, válvula mecánica), Diabetes Mellitus, HTA, Dislipemico. Es que venimos a solicitar con carácter de urgente se le otorgue la prisión domiciliaria. Considerando, que no solo corre riesgo su propia vida sino también es una cuestión de salud pública...*” (fs. 247/249), pedido al que se le otorgó trámite urgente –mediando habilitación de feria judicial (fs. 251)- y se requirieron los informes pertinentes y copia de historia clínica del interno Puntonet.

Los médicos penitenciarios Armando Daniel Fiore y Roberto Secestat refieren en su informe: “... *El interno presenta patologías crónicas como: hipertensión arterial, diabetes tipo II NO insulino requirente, cirugía de reemplazo valvular aórtico, e insuficiencia cardíaca leve. Si se quiere destacar que estamos hablando de una persona con antecedentes de reemplazo valvular aórtico y anticoagulado, donde solo por presentar este criterio, queda entendido, que el desenlace de una descompensación está aumentada, por lo cual ingresa en el protocolo del grupo de personas vulnerables frente a coronavirus. Así mismo se recuerda que el desenlace de una descompensación está aumentada, siendo otro hecho a considerar el lugar de encierro, este último como factor de distress psicológico, ante esta situación de pandemia por H – COVID 19...*” (fs. 250) y acompañan copia certificada de Historia Clínica (fs. 262/288).

V) Con estos elementos de valoración, los Dres. Mariano Pispieiro, Mario Vignolo y Luis Ricardo Cornaglia, médicos forenses de esta sede judicial, concluyen: “...*En base a la documental médica aportada, el SR PUNTONET, tiene antecedentes de padecer patologías*

*crónicas (HTA, DIABETES TIPO 2 E INSUF. CARDIACA COMPENSADA). Al momento de la presente valoración, estar alojado en establecimiento carcelario no impide el adecuado tratamiento y el control de la evolución de su patología por lo que puede permanecer alojado en su lugar detención. Si bien el Sr. PUNTONET se encontraría dentro del grupo de riesgo, respecto a la situación particular de los internos en relación al COVID 19, se sugiere tener en cuenta lo que plantea el Ministerio de Salud o en su defecto el Servicio Penitenciario y las recomendaciones específicas para ese grupo de personas alojadas en establecimiento carcelario que oportunamente se consideren, a los efectos de poder tomar resoluciones que contemplen la evolución de la epidemia y las situaciones particulares de los mismos. Al momento actual no hay circulación de virus y es probable que, a los efectos sanitarios, no sea conviene movilizar los internos ni permitir sus salidas ya que la situación de aislamiento se puede cumplir en dicho establecimiento.... Así mismo se aconseja aplicar los protocolos del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba por parte del personal de sanidad para el ingreso de personas externas al establecimiento.” (fs. 293).*

**VI)** Así las cosas, tenemos que si bien a la fecha no resultaría procedente la prisión domiciliaria solicitada con motivo de la pandemia, por no resultar suficiente -a los fines legales- la mera ubicación del interno en grupo de riesgo frente al COVID-19, siendo necesario acreditarse que las patologías que padece no pueden ser tratadas adecuadamente en el ámbito carcelario, es justamente esta última circunstancia, la que nos encontramos imposibilitados a la fecha de acreditar o descartar, no en relación al COVID-19 respecto del cual ya los médicos forenses han concluido: “... *Al momento de la presente valoración, estar alojado en establecimiento carcelario no impide el adecuado tratamiento y el control de la evolución de su patología por lo que puede permanecer alojado en su lugar detención...*” (fs. 293), sino en relación a sus patologías de base, respecto de las que se estaba indagando (mediante pericia que deberán realizar médicos especialistas en cardiología), para establecer la procedencia o improcedencia de la prisión domiciliaria solicitada en el mes de noviembre

de 2019 por razones de salud del interno.

Advierto que se plantea en este caso una particular situación que debe ser analizada de manera especial, y vinculándola a la situación de excepcionalidad en la que nos encontramos, toda vez que, como ha señalado el médico penitenciario (fs. 329/331), a la fecha no es posible continuar (ni en institución pública, ni en institución privada) con la realización de los estudios complementarios solicitados por los médicos forenses que se encontraban realizando la Pericia Médica, para establecer si se configura o no, el supuesto del art. 32 inc. a de la Ley 24.660, situación que claramente no le es atribuible al interno y mucho menos a los servicios médicos y de salud, que han encaminado -de manera prioritaria y casi con exclusividad- todos sus recursos humanos, como materiales, a paliar la situación extraordinaria de emergencia sanitaria que nos encontramos atravesando a la fecha, sin poder tampoco -como nadie puede hacerlo- establecer una fecha concreta de normalización o regularización de las actividades y, por ende, respecto de la posibilidad de contar con un Dictamen Pericial para arribar a una conclusión certera respecto a sí la privación de la libertad en establecimiento carcelario, le impide a Alfonso Antonio Puntonet, recuperarse o tratar adecuadamente sus dolencias (art. 32 inc. a Ley 24.660).

**VII)** Asimismo, también resulta de valoración lo informado por el Dr. Roberto Secrestat con fecha 21 de abril de 2020, en cuanto refiere: “... a) *Se debe dejar informado que el interno PUNTONET, ALFONSO ANTONIO además de otras patologías presenta el antecedentes quirúrgico de cirugía cardíaca para reemplazo valvular aórtico y se encuentra por esta razón anticogulado, por lo cual los controles sanguíneos deben ser realizados en el nivel hospitalario, la frecuencia de controles varía de paciente en paciente y de médico en médico, según criterio, en este caso en particular se encuentra saliendo con una frecuencia de 20 días en promedio, ya que si fueran tomados en otro lugar alejado del ámbito hospitalario correría el riesgo de coagularse y perderse la muestra.* b) *Se reitera lo antes dicho la toma de la muestra y el riesgo de coagulación. No, no existe la probabilidad de*

*realizar dichos controles en el establecimiento Penit. N° 7. Hay que trasladar si o si al interno a un laboratorio de la vida libre, en este caso al hospital local. c) Ciertamente la salida de interno al ámbito hospitalario lo expone a una situación de mayor riesgo de contagio, que el interno que no sale, en caso de circulación interna hospitalaria de COVID 19. Dicho riesgo se hace extensivo a los internos alojados en el mismo pabellón. Todo esto sabiendo que, a pesar de realizar todas las medidas protocolares correspondientes, sabemos que no existe ningún proceso INFALIBLE, a pesar de las mejores técnicas e intenciones, esto último de público conocimiento. Se quiere agregar que el Hospital J.B. Iturraspe es un hospital regional, por lo que recibe posibles casos de hospitales lindantes y/o próximos. d) Si, la permanencia en el establecimiento penitenciario Nro. 7, podría no ser una agravantes no solo para él, sino para el resto de la población carcelaria (internos y empleados)” (fs. 333) (el resaltado y subrayado me pertenecen).*

VIII) Es decir que se encuentra acreditado en autos: 1) que el interno Alfonso Antonio Puntonet padece una serie de patologías (hipertensión arterial, diabetes tipo II NO insulino requirente, cirugía de reemplazo valvular aórtico y por esta razón anticoagulado, e insuficiencia cardíaca leve), respecto de las cuales los Médicos penitenciarios han referido: “... *Que en la fecha pueden ser tratadas adecuadamente en este establecimiento penitenciario, no descartando la necesidad o requerimiento de asistencia en institución del medio libre, la que se llevará a cabo según su salud lo demande. Si se quiere destacar que estamos hablando de una persona con antecedentes de reemplazo valvular aórtico y anticoagulado, donde solo por presentar este criterio, queda entendido, que el desenlace de una descompensación está aumentado no solo en la cárcel sino en la vida libre.... Por lo antes expuesto se indica desde este servicio se realice en el interno una evaluación (diagnóstico-pronóstica) por una junta médica forense...*” (fs. 117) (el resaltado y subrayado me pertenecen); 2) que sus requerimientos de salud la imponen salir del Establecimiento Penitenciario N° 7 “... *con una frecuencia de 20 días en promedio, ya que*

*si fueran tomados en otro lugar alejado del ámbito hospitalario correría el riesgo de coagularse y perderse la muestra. b) Se reitera lo antes dicho la toma de la muestra y el riesgo de coagulación. No, no existe la probabilidad de realizar dichos controles en el establecimiento Penit. N° 7. Hay que trasladar si o si al interno a un laboratorio de la vida libre, en este caso al hospital local....”, traslados que “... lo expone a una situación de mayor riesgo de contagio, que el interno que no sale, en caso de circulación interna hospitalaria de COVID 19. Dicho riesgo se hace extensivo a los internos alojados en el mismo pabellón.... Se quiere agregar que el Hospital J.B. Iturraspe es un hospital regional, por lo que recibe posibles casos de hospitales lindantes y/o próximos...” (fs. 333) (el resaltado me pertenece) y 3) que a la fecha no resulta posible –por razones extraordinarias– continuar con el trámite de Prisión Domiciliaria iniciado en el mes de noviembre de 2019 (fs. 329/331).*

**IX)** Se ha cumplimentado con la condición reglamentaria prevista en el art. 4 Anexo III del Dec. 344/08, habiendo con fecha 4 de diciembre de 2019, la Lic. Rosana Chivassa, del Servicio Penitenciario de Córdoba, efectuado una entrevista domiciliaria en la vivienda sita en calle Suipacha N° 391 Planta Alta - Peatonal Dos, de Barrio Hospital, de la ciudad de San Francisco, en el que se refiere: “...1.- *Ubicación de la vivienda: La misma se encuentra situada en zona urbana del Barrio Hospital, Sector Nor-Este de esta ciudad, con las siguientes características: calles de pavimento, alumbrado público, recolección de basura, transporte público y como punto de referencia principal se encuentra muy cercano el Hospital J.B. Iturraspe. 2. Características de la vivienda: El inmueble es un departamento ubicado en la planta alta de un complejo de varios departamentos. Es de propiedad del progenitor de la entrevistada, que mediante un acuerdo familiar es ocupado por la misma. Estructura edilicia que presenta el adecuado mantenimiento y condiciones de habitabilidad. Cuenta con tres dormitorios de pequeñas dimensiones, cocina, comedor, baño instalado y lavadero. Paredes de ladrillo con revoque, techo de losa, piso con mosaico y aberturas de*

madera y aluminio. Presenta además, servicios básicos de energía eléctrica, gas envasado, agua fría y caliente. Televisión por cable y telefonía móvil. Ostenta suficiente mobiliario. El estado de uso y conservación de la vivienda es adecuado, presentando disponibilidad para ser habitado por otra persona, ya que en la actualidad la entrevistada vive sola. 3.- Composición del núcleo familiar que reside en la vivienda propuesta: ... Elena Rosa Prada (53) Unión vincular – Empleada doméstica. 4.- Desarrollo de la entrevista: En el día indicado y previo acuerdo telefónico con la Sra. Prada se efectuó la entrevista pautada. **La misma se desarrolló en término de poner en conocimiento la posibilidad de que Puntonet cumpla su pena privativa de la libertad, bajo la modalidad de prisión domiciliaria en su vivienda, prestando su conformidad de ser la persona responsable de asumir su cuidado y atención personal. La vivienda es habitada solo por la entrevistada. En relación a las personas que pudieran circular por el hogar, indica que serían sus hermanas mayores de edad que suelen pernoctar cuando la visitan. Refiere además que su única nieta menor de edad, también la visita en el domicilio en días predeterminados pero que podría continuar viendo a la niña en otro domicilio y así evitar el contacto de Puntonet con menores, atento al delito por el cual cumple condena...**”(fs. 157) (el resaltado me pertenece). Pudiendo inferirse que el domicilio que se propone aparece apto para alojar al interno, así como para que pueda efectivizarse adecuadamente la Prisión Domiciliaria y control de la misma.

**X)** En materia de salud, la normativa es expresa al asegurar al privado de libertad el derecho a la salud y a obtener una oportuna asistencia médica integral (art. 143 y cc. Ley 24.660), tal asistencia médica integral comprende tanto la intervención especializada reparadora como la preventiva, sea proporcionada dentro del establecimiento como en una centro especial que así lo exija (inclusive del medio libre, cuando la naturaleza del caso así lo aconseje –art. 147 Ley 24.660-). Tales disposiciones, correlacionadas con el Principio de Legalidad de la Ejecución Penal (art. 2 Ley 24.660), que supone reconocer y garantizar al interno el pleno ejercicio de todos los derechos no afectados por la ley o la condena, en este caso, el derecho a la salud e

integridad psicofísica, y con los Principios de Humanidad, Dignidad de la persona y Pro Hómine, de alcance constitucional, constituyen la normativa que impone al Estado -que se encuentra respecto de los privados de libertad en una posición especial de garante-, la obligación de actuar frente a una situación como la aquí planteada, donde, por un parte, se encuentra en trámite un pedido de Prisión Domiciliaria fundado en razones de salud (existiendo patologías que se encuentran acreditadas en autos), y por la otra, no resulta posible –por razones no atribuibles, ni al interno, ni a los servicios judiciales, ni a los servicios sanitarios- concluir a la fecha con la pericia médica que establezca con certeza, si el encierro carcelario le impide al penado Alfonso Antonio Puntonet, recuperarse o tratar adecuadamente estas dolencias (art. 32 inc. a Ley 24.660), máxime en este caso, que dicho estado de salud requiere controles permanentes y periódicos en institución del medio libre.

Como han dicho otros Tribunales de nuestra provincia: “... *Esta situación afecta los derechos fundamentales vinculados al trato humanitario que deben gozar aquellas personas privadas de libertad. Estos derechos se encuentran contemplados en primer término en el art. 18 de la Constitución Nacional cuando establece que “... las cárceles de la Nación serán sanas y limpias, para seguridad y no para castigo de los reos detenidos en ellas, y toda medida que a pretexto de precaución conduzca a mortificarlos más allá de lo que aquélla exija, hará responsable al juez que la autorice”. Tal cláusula posee contenido operativo y como tal impone el Estado ... la obligación y responsabilidad de dar a quienes están cumpliendo una condena ... la adecuada custodia que se manifiesta también en el respeto de la vida de los internos, de su salud e integridad física y moral...*” (Fdo. 17/03/2020, María Noel Costa, Jueza de Cámara del Tribunal Oral Federal de Córdoba, en autos “Iparraguirre, Mario Anibal s/ Condena” (Expte.: 96497/2018/TO1/2) (el resaltado me pertenece).

En el mismo sentido, se ha sostenido en relación a los pedidos vinculados a la salud de los privados de la libertad, citando jurisprudencia de la Corte Suprema de los Estados Unidos de Norteamérica, que “... *para realizar estos pedidos los detenidos no deben esperar sufrir un*



*acontecimiento trágico, como un ataque, antes de requerir y obtener el remedio buscado.”* (Fallo “Farmer v. Brennan” 511 US 825 (1994) citado por Pinto, Ricardo en *Garantías constitucionales de los detenidos en la jurisprudencia de la Corte Suprema de los Estados Unidos de Norteamérica en perspectiva comparada* – Derecho de Ejecución Penal, Hammurabi, Buenos Aires, 2006, pág. 167).

Tampoco puede obviarse, la situación de emergencia sanitaria que nos encontramos atravesando (que es justamente lo que impide la continuación regular del trámite de Prisión Domiciliaria iniciado en noviembre de 2019), y que agrega –en el caso específico del penado Puntonet que debe efectuarse controles periódicos en institución sanitaria del medio libre- un plus de riesgo en cada egreso del interno a las instituciones médicas donde se efectivizan estos controles, no siendo posible descartar algún tipo de contagio, con el riesgo que tal situación conlleva también para el resto de la población de la Unidad Penal donde cumple su condena, y del personal penitenciario.

Por todo lo dicho, entiendo que debe concederse de manera excepcional y transitoria -y hasta tanto pueda resolverse en definitiva respecto del pedido de Prisión Domiciliaria en trámite- la prisión domiciliaria al penado Alfonso Antonio Puntonet, el que deberá permanecer en el domicilio sito en calle Suipacha N° 391 Planta Alta Peatonal Dos, de Barrio Hospital de la ciudad de San Francisco, bajo la tuición de la Sra. Elena Rosa Prada. **La obligatoriedad de la permanencia en el domicilio consignado es absoluta, bajo apercibimiento de inmediata revocación (art. 34, Ley 24.660);** con excepción de los desplazamientos a los efectos de recibir tratamiento médico, los que deberán ser solicitados previamente -o, en caso de urgencia- comunicados de inmediato al Juzgado de Ejecución Penal de la sede, por quien ejerce la tuición o su letrado defensor; desplazamientos que podrán ser únicamente con fines médico – terapéuticos y acompañado en todo momento por la Sra. Elena Rosa Prada.

**XI)** Por último, y conforme a lo que dispone la ley, la prisión domiciliaria se concede bajo la supervisión y control del Patronato de Liberados (art. 33 Ley 24.660), organismo que

efectivizará los controles y seguimiento exhaustivo y pormenorizado de la ejecución de la pena, bajo la modalidad de detención domiciliaria, debiendo informar de dicha supervisión periódicamente a este Juzgado de Ejecución Penal.

En definitiva, atento constancias de autos relacionadas, razones expuestas, y oídas las partes y; **RESUELVO: 1) CONCEDER provisoriamente** -y hasta tanto pueda resolverse en definitiva respecto del pedido de Prisión Domiciliaria iniciado el 20 de noviembre de 2019 por razones de salud- al penado **ALFONSO ANTONIO PUNTONET**, D.N.I. N° 13.426.335, Legajo N° 81.290, de demás condiciones personales relacionadas más arriba, **PRISIÓN DOMICILIARIA** (art. 32 inc. a de la Ley 24.660). Como consecuencia de ello, el interno deberá permanecer en el domicilio sito en calle Suipacha N° 391 Planta Alta Peatonal Dos, de Barrio Hospital, de la ciudad de San Francisco, bajo la tuición de la Sra. Elena Rosa Prada. **La obligatoriedad de la permanencia en el domicilio consignado es absoluta, bajo apercibimiento de inmediata revocación (art. 34 Ley 24.660);** con excepción de los desplazamientos a los efectos de recibir atención y/o tratamiento médico, los que deberán ser solicitados previamente -o, en caso de urgencia- comunicados de inmediato al Juzgado de Ejecución Penal de la sede, por quien ejerce la tuición o su letrado defensor; desplazamientos que podrán ser únicamente con fines médico – terapéuticos y acompañado en todo momento por la Sra. Elena Rosa Prada. **2) IMPONER** al penado Alfonso Antonio Puntonet la prohibición absoluta de mantener todo tipo de contacto, personal o de cualquier otra naturaleza, con la víctima del delito en autos, F. P., o comunicarse con ella por cualquier medio. **3) IMPONER** al penado Alfonso Antonio Puntonet la prohibición absoluta de mantener contacto personal o de cualquier otra naturaleza con menores de edad. **4) REQUERIR** a la Dirección del Establecimiento Penitenciario N° 7 proceda al traslado, con la debida y permanente custodia, del interno **ALFONSO ANTONIO PUNTONET**, D.N.I. N° 13.426.335, Legajo N° 81.290, al domicilio sito en calle Suipacha N° 391 Planta Alta - Peatonal Dos, de Barrio Hospital de la ciudad de San Francisco, donde el mismo continuará

cumpliendo la pena privativa de libertad que le ha sido impuesta por Sentencia N° Veinticinco, de fecha 25 de febrero de 2019, dictada por la Excma. Cámara Criminal y Correccional de la ciudad de San Francisco. **5) SOLICITAR** al Patronato de Liberados efectúe la supervisión de la prisión domiciliaria concedida al penado Alfonso Antonio Puntonet, concurriendo al domicilio fijado, en cuantas oportunidades lo estimare necesario, de acuerdo a las particularidades del caso, debiendo controlar la obligación de permanencia en el domicilio, salvo los casos de egresos para su debida asistencia médica, los que podrán efectivizarse mediando autorización de este Juzgado de Ejecución Penal, remitiendo periódicamente a este Juzgado de Ejecución Penal los informes correspondientes a los fines previstos en el art. 34 de la Ley 24.660. **6) HACER SABER** a la Sra. Elena Rosa Prada de la obligación impuesta al penado Alfonso Antonio Puntonet al punto 3: “**IMPONER** al penado Alfonso Antonio Puntonet la prohibición absoluta de mantener contacto personal o de cualquier otra naturaleza con menores de edad” (art. 18 C.N., art. 5 inc. 2 C.A.D.H., art. 10 P.I.D.C.P., arts. 32 inc. a, 33 y 34 Ley 24.660 y art. 4 Anexo III Dec. 344/08). **PROTOCOLÍCESE, NOTIFÍQUESE Y HÁGASE SABER.**

Texto Firmado digitalmente por:

**GARAY Maria Teresa Mercedes**

Fecha: 2020.04.23