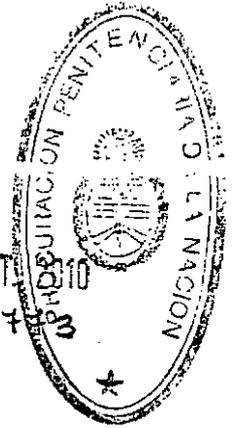




*Procuración Penitenciaria
de la Nación*

Buenos Aires, 1 OCT 2010
Ref. Expte: EP 26 / 57



VISTO

Los incisos a y b del art. 32 de la Ley de Ejecución 24.660, así como del art. 10 del Código Penal, que contemplan la posibilidad de sustituir el encierro en prisión por arresto domiciliario en el caso de personas detenidas que padezcan una enfermedad incurable en período terminal o bien una enfermedad que no pueda ser tratada adecuadamente en la cárcel.

RESULTA

Que mediante Resolución 00169-08, de 18 de diciembre de 2008, el Procurador Penitenciario aprobó el *Procedimiento para la investigación y documentación de fallecimientos en prisión*, aplicándose a partir del primero de enero de 2009. Se trata de un protocolo de actuación estandarizado creado por la Procuración Penitenciaria de la Nación para la investigación de los casos de fallecimiento de personas privadas de libertad. Su objetivo es el esclarecimiento y documentación de todos los casos de muertes producidas en cárceles federales, cualesquiera que sean las causas y circunstancias presuntas de la misma, tanto si son violentas como no violentas.

Que en aplicación del referido Procedimiento, este Organismo ha investigado y documentado un total de 47 muertes ocurridas en cárceles federales en el año 2009. De ellas, 15 han sido categorizadas como violentas (cinco homicidios, siete suicidios, tres dudosas) y 32 como no violentas o por enfermedad. Que en el caso de las 32 muertes no violentas, 17 presentaron patología de base HIV/SIDA, con diferentes enfermedades definidoras.

Que en todos los casos de muerte con patología de base HIV, pero también en muchos otros casos de muertes por enfermedades, el desenlace fatal era absolutamente

previsible con anticipación, puesto que se trataba de enfermedades incurables en fase terminal.

Que a partir de las investigaciones efectuadas por la Procuración Penitenciaria en aplicación del referido *Procedimiento*, se ha tomado vista de las causas judiciales o expedientes de ejecución de la persona fallecida, pudiendo verificar en la mayoría de los casos la ausencia o demora de trámites dirigidos a lograr la sustitución del encierro en prisión por el arresto domiciliario.

Que en algunos expedientes judiciales se ha advertido una notificación del SPF al Juez a cargo acerca del grave estado de salud de la persona detenida, en particular en el caso de personas detenidas en la U.21 del SPF, pero se trata de una comunicación no sistemática ni generalizada de todas las Unidades del SPF.

Que en algunos casos se ha verificado que el Órgano Judicial corre vista de dicha notificación al Defensor, pero no se trata de una práctica generalizada ni previsible. Que en ausencia de una notificación formal al Defensor, su conocimiento de la situación queda condicionada a la visita periódica que éstos efectúen a sus defendidos, o bien a que el detenido o la familia soliciten una intervención del Letrado.

Que la Procuración Penitenciaria en ningún caso recibe notificación del SPF ante supuestos de enfermos graves, por lo que cualquier intervención del organismo se produce a instancia de parte, sin posibilidad de actuación de oficio.

Que en muchos casos la persona detenida o sus familiares desconocen la regulación legal que posibilita la sustitución del encierro carcelario por arresto domiciliario, motivo por el que no instan la actuación del Defensor o de Organismos de Derechos Humanos.

Que sin ser en absoluto la única causa que obstaculiza el acceso al arresto domiciliario de personas enfermas, el desconocimiento por parte de los actores involucrados del grave estado de salud de la persona detenida produce como efecto que ni el Defensor inste ni el Juez aplique de oficio la sustitución del encierro en prisión por arresto domiciliario.

Y CONSIDERANDO

- 1) Que el artículo 32 de la Ley 24.660, así como el art. 10 del Código Penal, fueron modificados mediante Ley 26.472, del 17 de diciembre de 2008, ampliando los



Procuración Penitenciaria
de la Nación

- supuestos en los que se podrá sustituir el encierro en prisión por arresto domiciliario.
- 2) Que la ampliación de los supuestos en que se prevé la sustitución del encarcelamiento por el arresto domiciliario, está dirigida a evitar el encierro carcelario de los colectivos más vulnerables y de aquellos grupos que merecen una especial protección, como las personas enfermas.
 - 3) Que por cuanto aquí interesa, se incluyó un nuevo supuesto para el caso de personas enfermas (inciso a), además del pre-existente relativo a detenidos que padezcan una enfermedad incurable en período terminal (inciso b).
 - 4) Que la nueva redacción del artículo 32 de la Ley 24.660 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;*
 - b) *Al interno que padezca una enfermedad incurable en período terminal;*
 - 5) Que una redacción paralela se encuentra en el art. 502 del Código Penal, al cual remite el art. 314 del Código Procesal Penal para el caso de los procesados.
 - 6) Que el primer supuesto constituye una novedad introducida por la Ley 26.472, introduciendo la posibilidad del arresto para las personas enfermas cuando el encierro carcelario “les impida recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia”.
 - 7) Que este supuesto no exige un riesgo de muerte de la persona, sino que prevé el arresto domiciliario para personas enfermas cuya dolencia no pueda ser tratada adecuadamente en prisión. La previsión legal puede incluir multitud de casos, puesto que la cárcel no constituye un lugar idóneo para tratar adecuadamente la mayoría de enfermedades.
 - 8) Que el caso del interno que padezca una enfermedad incurable en período terminal, es un supuesto ya existente con anterioridad en la Ley 24.660, que sin embargo a menudo encuentra muchos problemas de aplicación, prueba de lo cual es la gran cantidad de detenidos que mueren a causa de HIV-SIDA o de

otras enfermedades incurables en prisión, sobremanera en el Centro Penitenciario de Enfermedades Infecciosas (Unidad 21 SPF), o que son derivados a hospital extra muros pocos días antes del fallecimiento.

- 9) Que con el objeto de remover alguno de los obstáculos que impiden que personas enfermas puedan recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia, así como que personas enfermas en período terminal puedan transcurrir sus últimos meses de vida con una morigeración de la coerción penal del Estado, se formula la presente recomendación.

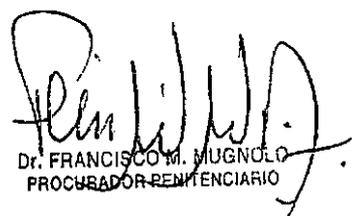
Por todo ello

EL PROCURADOR PENITENCIARIO

RESUELVE:

- 1) Recomendar al Sr. Director Nacional del Servicio Penitenciario Federal que imparta las instrucciones pertinentes para que el SPF informe al Juzgado a cargo, Defensor y Procuración Penitenciaria de la Nación todos los casos en que una persona detenida padezca una enfermedad incurable en período terminal o bien una enfermedad que no pueda ser tratada adecuadamente en la cárcel. Dicha notificación debería ser acompañada de un informe médico detallado, así como incluir información acerca de los familiares o allegados del detenido y datos de contacto, a los fines de posibilitar la inmediata tramitación de un eventual arresto domiciliario.
- 2) Poner en conocimiento de los integrantes del Consejo Ejecutivo de Género la presente Recomendación a los efectos de que sea analizada y debatida en el marco de dicho Consejo.
- 3) Regístrese y archívese.

RECOMENDACIÓN N° 24 /PPN/10


DR. FRANCISCO M. MUGNOLO
PROCURADOR PENITENCIARIO