



**SE PRESENTA – PONE EN CONOCIMIENTO NUEVO INFORME MÉDICO –**  
**AMPLIA FUNDAMENTOS**

**Sr. Juez:**

**Ariel Cejas Meliare**, en mi carácter de Procurador Penitenciario Adjunto Interino de la Procuración Penitenciaria de la Nación, con domicilio legal en Av. Callao 25, 4to. Piso Dpto. "G" de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con el patrocinio letrado del Dr. Oscar A. Yaben, inscripto al T° 73 F° 68 del CPACF, manteniendo el domicilio electrónico constituido N° [REDACTED], **en el legajo de ejecución n° [REDACTED] correspondiente a [REDACTED]** –alojado en el Complejo Penitenciario Federal I-, detenido a disposición del Juzgado Nacional de Ejecución Penal N°1 de la Capital Federal me presento y respetuosamente digo:

**I.- OBJETO.**

Que en el mencionado carácter de amigo del tribunal vengo a ampliar lo expresado oportunamente el 3 de junio respecto a las condiciones sobre la privación de la libertad de [REDACTED], quien se encuentra alojado en la habitación 102 del Hospital Penitenciario Central del Complejo Penitenciario Federal I de Ezeiza.

Ello, sometiendo al análisis nuevas consideraciones de hecho a fin de acompañar fundamentos que puedan resultar de utilidad y relevancia para una resolución favorable de la solicitud de arresto domiciliario de [REDACTED]

**II.- CUESTIONES DE HECHO**

Tal como fuera detallado oportunamente en el informe médico adjunto a la presentación realizada el día 3 de junio, [REDACTED] padece de **Linfoma no Hodgkin (células del manto)** el cual es un tipo de cáncer que comienza con la afectación de un ganglio y en su etapa más avanzada se extiende hacia otras partes del cuerpo.

Del informe médico ampliatorio, elaborado por el mismo galeno que hiciera el primero -Dr. Valerio Rodrigo Salas-, se desprende que [REDACTED] si bien se encuentra actualmente compensado, por el cuadro médico que padece se encuentra expuesto a potenciales riesgos íntimamente relacionados con la patología oncológica que padece y el tratamiento brindado para hacer frente a ella. Tanto la enfermedad como el tratamiento indicado generan un cuadro de inmunodeficiencia, es decir, son dos las fuentes generadoras de inmunodeficiencia, lo que deviene en un elevado riesgo de contraer enfermedades por el cuadro secundario que se ocasiona en el sistema inmunológico. Como ya se dijo en la presentación anterior, [REDACTED] **no recibe una**

**de las tres medicaciones indicadas** y recién el 15 de julio sería tratado con las 3 drogas por primera vez luego de casi un año de tratamiento incompleto o interrumpido en más de una oportunidad. Sin perjuicio del tratamiento realizado, el estadio de la enfermedad, sumado a la complejidad que la misma ocasiona en el sistema inmunológico genera un cuadro de potenciales riesgos fatales para Aguirre, ya sea por la propia enfermedad como por complicaciones secundarias como pueden ser agentes infecciosos.

Asimismo, en el informe médico elaborado el 12 de junio por el Hospital Penitenciario Central del Complejo Penitenciario Federal N°1 de Ezeiza que fuera firmado por la Dra. Anabella Wizenberg, se concluye que *“Al momento no se puede preveer exactamente la sobrevida pero dependerá más allá de la evolución natural de la enfermedad de base, de la cual medicación y en qué cantidad reciba, igualmente se trata de una enfermedad de curso agresivo y pronostico ominoso...”* dejando a las claras lo complejo y adverso del cuadro que atraviesa [REDACTED]

Como ya fue narrado, el riesgo que representa para una persona inmunodeprimida la posibilidad de contagio es alto, por la obvia razón que su sistema inmunológico no cuenta con la posibilidad de defenderse, pero lo que agrava aún más la situación es que ese riesgo aumenta cuando, además, se adiciona el alojamiento en un ambiente cerrado. El Hospital Penitenciario Central (HPC) del CPF 1 es un ambiente doblemente cerrado ya que es a su vez hospital y alojamiento penitenciario, dos ambientes construidos con el fin de limitar la circulación. A eso se adiciona que [REDACTED] se encuentra alojado en la habitación 102 del Ala Sur del HPC, cumpliendo un régimen de encierro de 23 horas diarias con una hora de recreo para realizar llamadas, sin posibilidad de acceder a actividades de recreación. Este régimen de encierro lo viene manteniendo incólume desde el 12 de julio del 2018, hace más de un año, y más allá de las complicaciones que pueden ocasionarse para su salud médica, cierto es también que esa situación genera un cuadro de afectación sobre su salud mental por ese régimen de aislamiento prolongado de 23 horas diarias.

Además, del informe médico confeccionado desde el HPC y que se encuentra incorporado a fs.277 se desprende la evolución del cuadro a través del tiempo y que ya desde el Cuerpo Médico Forense indicaron que ***“No sería recomendable la permanencia del paciente en la Unidad carcelaria mientras dure su tratamiento”***.

Si se analiza contextualizadamente la situación de [REDACTED] no quedan dudas que la situación de salud médica acarrea un grave riesgo para la vida -dicho por médicos del Cuerpo Médico Forense, del Hospital Penitenciario Central y de esta Procuración en más de una oportunidad-, y a esto se le adicionan las consecuencias que el aislamiento prolongado genera para su salud mental por lo que la única



decisión respetuosa de los derechos humanos del nombrado es la concesión del arresto domiciliario por el hecho de ser un paciente inmunodeprimido con alto riesgo de infección, encontrarse en un estadio avanzado de la enfermedad oncohematológica que lo aqueja, no recibir el tratamiento adecuado y atravesar un régimen de aislamiento por más de un año.

Finalmente se debe destacar que encontrarse lúcido, compensado hemodinámicamente y valerse por sus propios medios no se relacionan con la evolución favorable del paciente, sin perjuicio dada la situación que atraviesa, se convierte en un aspecto favorable que permite el traslado por sus propios medios para concurrir al Hospital Durand para continuar con el tratamiento que hasta este momento se ha desarrollado de manera incompleta.

Cabe destacar que la introducción del inciso B del artículo 32 de la ley 24.660 ha venido a receptar un criterio humanitario intentando evitar que una persona privada de libertad fallezca alojado en un establecimiento penitenciario y como ya se dijo, difícilmente se pueda establecer la posibilidad de sobrevida de [REDACTED] lo cierto es que todo el cuadro ampliamente descripto supone una serie de graves riesgos para la salud que podrían verse ampliamente atenuados con la consecuente morigeración del régimen de detención al que se encuentra sometido el nombrado.

Sin lugar a dudas que la concesión de la medida aquí propuesta impactaría de manera positiva en la salud no solo física sino también mental del nombrado ya que le brindaría dignidad a [REDACTED] en lo relativo al transcurso de la enfermedad que atraviesa.

### **III.- PETITORIO**

Teniendo en cuenta lo expuesto, vengo a solicitar a V.S. que:

1. Se me tenga por presentado.
2. Se tenga por presentado el informe médico ampliatorio confeccionado por el galeno de la Procuración Penitenciaria de la Nación.
3. Se consideren los fundamentos de hecho expuestos en el presente.
4. Se notifique la resolución y se remita copia oportunamente a esta Procuración Penitenciaria de la Nación.

**PROVEER DE CONFORMIDAD  
SERA JUSTICIA**