



Poder Judicial de la Nación  
TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL FEDERAL 2

CFP 5048/2016/TO1/56

Buenos Aires, 27 de junio de 2025.

**AUTOS:**

Para resolver en este *incidente de prisión domiciliaria* CFP 5048/2016/TO1/56, formado en la causa nro. 2833 del registro de este Tribunal Oral en lo Criminal Federal nro. 2.

**VISTOS:**

I. Que en virtud de lo resuelto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el marco del legajo CFP CFP 5048/2016/TO1/50/RH81, ha adquirido firmeza la condena impuesta a Nelson Guillermo Periotti (titular del Documento Nacional de Identidad nro. 4.525.728) a la pena de seis (6) años de prisión, inhabilitación especial perpetua para ejercer cargos públicos, accesorias legales y las costas del proceso, por considerarlo autor penalmente responsable del delito de administración fraudulenta en perjuicio de la administración pública (arts. 12, 19, 20, 29 –inc. 3º-, 40, 41, 45 y 174 –inc. 5º y último párrafo- en función del 173 –inc. 7º- del Código Penal de la Nación; y 403, 530 y 531 del Código Procesal Penal de la Nación).

En consecuencia, el pasado 10 de junio se ordenó la ejecución de la condena firme, conforme lo establece el artículo 375 del Código Procesal Penal Federal, y en virtud de ello se convocó al condenado Nelson Guillermo Periotti para que se presentara ante este tribunal dentro del quinto día hábil de notificado, con el objetivo de hacer efectiva su detención.

II. En este contexto, sus abogados defensores, Dres. Federico Paruolo y Matías Galván, solicitaron su incorporación al régimen de prisión domiciliaria en los términos previstos en los arts. 10 inc. “d” del Código Penal y solicitaron que, además, se meritara su situación de salud.



Los letrados enfatizaron que la avanzada edad de Periotti -quien cumplirá 80 años el próximo 3 de julio- justificaba, a la luz de los principios generales establecidos en diversos tratados internacionales de derechos humanos, atenuar los efectos del encierro mediante el cumplimiento de la pena en prisión domiciliaria. Destacaron en ese sentido que del debate parlamentario de la modificación introducida a la ley 24.660 con la sanción de la ley 26.472, del cual citaron algunos extractos, *“surge con claridad que la edad ha sido fijada como una causal autónoma que, además, debe ser merituada junto a cuestiones de salud si es que están existen, pero lo cierto es que resulta ser una causal que debe ser considerada por sí misma, es decir que por la propia y especial vulnerabilidad de las personas en situación de encierro mayores de 70 años”*.

En la misma línea destacaron que *“[d]ada la declinación global tanto fisiológica y metabólica de los órganos en general, y del rendimiento global de la persona añosa puede surgir un grado creciente de vulnerabilidad ante situaciones que excedan los límites de lo habitual y generen estrés, pudiendo requerir en estos casos asistencia interdisciplinaria geriátricas y/o geronto psiquiátricas; Las diversas enfermedades físicas pueden generar a nivel psíquico, en el geronte, una repercusión en forma más marcada (es decir incrementando su afectación, por disminución de la capacidad de respuesta adaptativa física y cerebral)”*.

Con relación a su estado de salud enumeraron una serie de afecciones padecidas por Periotti, conforme certificado médico, a saber: *“Paciente de 79 años, con múltiples antecedentes de relevancia. En la actualidad con diagnóstico de tumor parotídeo derecho, presuntivo adenoma pleomorfo, en plan quirúrgico para remoción en el corto plazo. Antecedentes personales • Depresión mayor (en tratamiento farmacológico aproximadamente entre 2016 y 2021). En la actualidad en tratamiento de sostén • Hipoacusia moderada bilateral • Reemplazo*





Poder Judicial de la Nación  
TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL FEDERAL 2

*protésico de rodilla derecha • Múltiples hernias de disco en columna cervical, que producen parestesia y atrofia muscular en antebrazo derecho • Hiperplasia prostática • Antecedente de caída de 2 metros de altura con fractura de costillas derechas 4, 6 y 7 • Hipercolesterolemia en tratamiento farmacológico. En el último estudio realizado por estudio del tumor parotídeo se observa además involución del parénquima encefálico, secundario a edad y microangiopatía crónica, secundario a patología vascular crónica vinculada a la edad”.*

Para esa parte, el cuadro descripto sumado al estrés carcelario en una persona de casi 80 años de edad, contribuiría marcadamente a su progresivo deterioro físico y cognitivo.

Como corolario afirmaron los letrados que en este caso no había riesgo de fuga por las condiciones particulares de edad, salud y movilidad de Periotti y que, a todo evento, la medida podía controlarse mediante dispositivo electrónico de rastreo, que impediría cualquier incumplimiento.

**III.** A partir de la solicitud articulada por la defensa, el tribunal encomendó al Cuerpo Médico Forense que se examine a Nelson Guillermo Periotti y se confeccione un exhaustivo informe respecto de su estado de salud actual; adicionalmente, se solicitó que se determine si las patologías y/o enfermedades que el nombrado presenta podían ser adecuadamente tratadas dentro de un establecimiento penitenciario y por otro, si a raíz del encierro en un establecimiento carcelario, la recuperación de aquellas dolencias que no importaren cronicidad resultaría impedida.

También se requirió a la Dirección de Control y Asistencia de Ejecución Penal la realización de un amplio estudio socio ambiental sobre Nelson Guillermo Periotti y el domicilio en el que solicitó cumplir la prisión domiciliaria.



Sin perjuicio de lo ordenado, a la luz de la entidad de los argumentos traídos a consideración referidos a sus antecedentes personales (depresión mayor, bajo tratamiento de sostén; múltiples hernias de disco en columna vertebral; hiperplasia prostática; presencia de un tumor parotídeo, entre otros antecedentes citados), y su avanzada edad (79 años), en simultáneo se corrió traslado al Ministerio Público Fiscal. Cabe aclarar que, en una primera instancia, se pidió dejar sin efecto dicha vista con el argumento de que no podría dictaminar fundadamente hasta tanto no estuvieran los informes requeridos; solicitud a la que se hizo lugar.

Mientras tanto las medidas fueron practicadas con suma premura por los organismos técnicos a quienes les fueron solicitadas.

Por una parte, se extracta del informe socio ambiental incorporado el pasado 13 de junio, que Periotti reside en el domicilio propuesto como sede para cumplir con la prisión domiciliaria desde el año 2011, junto con su esposa, Irma Liliana Paredes, con quien se encuentra en pareja desde el año 1976. Se informó que el inmueble, de su propiedad, se encuentra ubicado en un barrio residencial, es de grandes dimensiones y cuenta con todos los servicios esenciales. Surge también que Periotti se encuentra jubilado y que por sus haberes previsionales y rentas percibe ingresos mensuales de aproximadamente \$3.500.000.

Sobre los círculos sociales de Periotti, el informe da cuenta de vínculos familiares estrechos con sus hijos y nietas; además, según expresó el entrevistado, tiene una excelente relación con sus vecinos y recibe visitas frecuentes de amistades.

Por otro lado, el Cuerpo Médico Forense designó profesionales para la realización de estudios sobre la salud física y psicológico-psiquiátrica de Periotti.

El primero de ellos se realizó el 19 de junio de 2025, con intervención de la Dra. Marta Lilian Miranda, médica forense de la Justicia Nacional, junto con los Dres. Martín Eduardo Arzel





Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL FEDERAL 2

(de parte de la defensa) y Claudio F. Capuano (de parte del Ministerio Público Fiscal). Para ello se practicó anamnesis en base a los estudios presentados por su defensa técnica y remitidos para análisis, que obran en esta incidencia, además del examen físico de rigor, en diversas áreas competentes.

Luego de realizarle un examen físico cardiovascular, electrocardiograma y ecocardiograma doppler color, y sobre la base del informe de la Dra. Natalia Lorena Medina, se concluyó que se trata de una persona con *“obesidad, dislipemia y, al momento del examen físico cardiovascular se encuentra con cifras levemente elevadas de tensión arterial: TA: 146/71 mmHg, estable desde el punto de vista cardiovascular (niega disnea, palpitaciones, dolor precordial o mareos durante la evaluación), presenta patología estructural cardíaca crónica (evidencia de afecciones valvulares, dilatación biauricular, incremento del septum interventricular).*

*Se trata de una persona con riesgo aumentado de desarrollar complicaciones cardiovasculares como insuficiencia cardíaca, precordialgia (dolor de pecho), arritmias y disnea (falta de aire). No obstante, no se encuentran presentes actualmente ni requiere internación al momento de la evaluación. Resulta necesario señalar que el paciente presenta una condición crónica que requiere controles periódicos. Las patologías observadas sin la terapéutica adecuada, medidas higiénico dietéticas (dieta acorde a patologías) y farmacológicos de ser necesarios (hipertensivos) sumado a la edad avanzada, pueden predisponer a la presentación de complicaciones cardiovasculares”.*

También se asentó, entre las conclusiones clínicas, la existencia de un *“tumor parotídeo derecho (presunto adenoma pleomorfo) con imagen ganglionar adyacente. Diagnóstico 2025 con indicación de punción citológica para finalizar diagnóstico y posterior intervención quirúrgica*



*de remoción. Amerita realizar el tratamiento quirúrgico programado por su médico tratante. Necesariamente la intervención quirúrgica debe realizarse en centro de mayor complejidad, según constancias en el Hospital Austral, no en establecimiento penitenciario”.*

Por otra parte se constató, en función de la evaluación realizada por la Dra. Mariana F. Martínez Álvarez, quien estuvo a cargo de la evaluación neurológica, *“hipoestesia en territorio del dermatoma C5 en la cara lateral derecha del cuello y semiología compatible con afectación motora leve del nervio cubital derecho, lo cual se corresponde con los antecedentes de discopatías cervicales. Asimismo, se observa temblor fino en la mano derecha (de reposo, postural y cinético) y alteración de los reflejos posturales (sin otros signos extrapiramidales). El examinado mantiene autonomía para realizar las actividades de la vida diaria”.*

Luego se mencionó, entre las patologías identificadas en el examinado: *“hipoacusia moderada bilateral, compensado con uso de audífonos que permiten una comunicación adecuada. Artrosis de rodilla izquierda y antecedente de reemplazo de rodilla derecha 2014. Alteraciones óseas en hemitórax derecho secundario - múltiples fracturas por caída de altura y enfisema centroacinar por estudio tomográfico de pulmón. Durante el examen pericial se encontró sin dificultad respiratoria, saturación digital de oxígeno normal por lo que la junta no consideró pertinente evaluación de la especialidad neumonología durante el examen pericial. Antecedente quirúrgico de resección transuretral 2005 por hiperplasia prostática. Actualmente refiere aumento de la frecuencia miccional nocturna, sin dificultad para orinar, sin medicación. Lumbalgia, obesidad, diástasis de rectos abdominales del abdomen. Diverticulosis colónica, en la actualidad sin sintomatología aguda por dicha patología. Adenoma suprarrenal evidenciado en estudio tomográfico desde 2021”.*





Poder Judicial de la Nación  
TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL FEDERAL 2

En definitiva, la junta forense consideró que *“el interno requiere ser tratado de sus dolencias físicas en el lugar de alojamiento que disponga el tribunal, cumpliendo los siguientes requisitos:*

- *“control periódico por las especialidades de cardiología, clínica médica, nutrición, urología, gastroenterología, otorrinolaringología, neumonología, cirugía de cabeza y cuello y controles de laboratorio, los estudios y consultas de especialidades que indiquen sus médicos asistenciales;*
- *realizar el tratamiento quirúrgico indicado para el tumor de parótida;*
- *administración en tiempo y forma de la medicación y dieta indicada;*
- *medidas de profilaxis (vacunación, gripe, etc);*
- *capacidad operativa para derivación del paciente a centros asistenciales de mayor complejidad en caso de descompensaciones que no se puedan resolver en el lugar de alojamiento (eje.; crisis hipertensiva, infarto);*
- *guardia médica las 24hs todo el año”.*

Como corolario, el Cuerpo Médico Forense expresó: *“en caso de no cumplirse total o parcialmente lo detallado, por tratarse de un adulto mayor frágil, se puede considerar que el entorno carcelario es un lugar inadecuado para el alojamiento del detenido e incrementa el riesgo de descompensaciones, de la aparición trastornos irreparables para su salud (de conformidad a los previsto en el art. 32, inc. a) de la ley 24.660). Corresponde al Servicio Penitenciario Federal informar si reúne los requisitos descriptos”.*

En otro orden, el 23 del corriente mes y año se incorporó el informe psiquiátrico -psicológico elaborado también por profesionales del Cuerpo Médico Forense, en presencia del



Dr. Inderkumer y el Lic. Araguez -designado por el Ministerio Público Fiscal- y de la Dra. Riva Roure y el Lic. Di Nardo -propuestos por la defensa técnica de Periotti-, quienes firmaron en conformidad.

Luego de evaluar las constancias acompañadas por la parte y tras entrevistar personalmente a Nelson Guillermo Periotti, se concluyó que *“al momento del examen, el entrevistado no presenta signos ni síntomas que indiquen alteración y/o pérdida del criterio de realidad, no se objetiva psico sintomatología de índole psicótica. Sus facultades mentales actualmente se encuentran compensadas. En virtud de los rasgos de la estructura psíquica y del estado emocional descripto, resulta indispensable la realización de un tratamiento integral en salud mental (psiquiátrico-psicológico- de cumplimiento regular, estable y efectivo). La modalidad del tratamiento deberá ser determinada por el equipo profesional tratante acorde a la Ley de Salud Mental vigente 26.657, pudiendo ser llevado a cabo donde su situación judicial lo permita. No se encuentra en una situación de riesgo cierto e inminente.*

Tanto de uno como de otro examen de especialidad, los peritos de parte designados por la defensa del condenado acompañaron informes ampliatorios.

En resumen, agregaron a lo antedicho que Periotti presentaba disnea ante esfuerzos físicos y episodios de mareos paroxísticos relacionados con la movilización y que se diagnosticó hipertensión arterial sistémica no medicada y enfermedad valvular aórtica, con una probable estenosis valvular aórtica de grado moderado, evidenciada por una velocidad máxima de 3 m/s y un gradiente transvalvular de 30 mm Hg. Destacaron también que el estudio ecocardiográfico informaba insuficiencia valvular aórtica leve e insuficiencia mitral leve y que se detectaron síntomas típicos de estenosis aórtica -dolor torácico, disnea, mareos y fatiga-. Y de seguido, que *“ [1]a sintomatología arriba descripta y relevada de la anamnesis realizada en la junta médica de inicio, indican que en la actualidad estaríamos ante un falso positivo al cuantificar el grado de lesión valvular ya que la disnea, el dolor de pecho y los mareos de esfuerzo (expresión previa al síncope de esfuerzo por bajo flujo en el output cardíaco) permite cuantificar la estenosis aórtica padecida por el paciente en un grado moderado a severo, vale decir, con una tasa de sobrecarga*





## Poder Judicial de la Nación

### TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL FEDERAL 2

*entre 2 y 5 años según los lineamientos de la Sociedad Argentina de Cardiología (estenosis valvular aórtica sintomática + hipertensión arterial + disfunción diastólica del ventrículo izquierdo + edad añosa)”.*

A su vez, documentaron una importante fragilidad general, atribuible a la edad y a múltiples comorbilidades, entre ellas las de orden endocrinológico y cardiológico. En relación a lo endocrinológico, mencionaron que se encontraba pendiente la realización urgente de un estudio citológico sobre la glándula parótida derecha, ante la sospecha de un proceso tumoral ya evaluado quirúrgicamente, así como el seguimiento de un adenoma suprarrenal, que requería control por imágenes y análisis clínico. Toda intervención quirúrgica, destacaron los profesionales, deberá ser precedida por una cuidadosa evaluación de riesgos.

Desde el punto de vista cardiológico, recomendaron completar la evaluación mediante cateterismo cardíaco, resonancia magnética cardíaca y cineangiocoronariografía con ventriculograma, entre otros, además del inicio de tratamiento farmacológico específico. De persistir los síntomas, concluyeron, el paciente podría requerir cirugía de reemplazo o reparación valvular aórtica, intervención que, alertaron, conlleva un riesgo quirúrgico elevado.

Finalmente concluyeron que *“debe imperiosamente tenerse en cuenta el asegurar al paciente un lugar de detención que cuente con un servicio de emergencias cardiológicas y rápida derivación a centro de alta complejidad, y no se considera que las medidas de seguridad de un penal en la actualidad permitan realizar una acción intervencionista en tiempo y forma que respete la vida del paciente ante una complicación cardiológica”.*

En lo que respecta a la ampliación del estudio psicológico-psiquiátrico, los peritos de parte resaltaron que a partir del año 2016 Nelson Guillermo Periotti desarrolló síntomas depresivos y ansiosos por los cuales oportunamente recibió atención psicoterapéutica y psicofarmacología, consecuencia de la situación judicial que inició en esa época. Precisaron que al momento de la evaluación no se objetivan ideaciones suicidas, *“pero los pensamientos de ruina y muerte ya han aparecido en periodos anteriores, y en función de los aportes mencionados, existe una clara posibilidad de reaparición y recrudescimiento de tales indicadores.*



*Sumado a ello las condiciones de salud clínica, convierten al Sr. Periotti en un sujeto en estado de fragilidad y vulnerabilidad”.*

En mérito a esas razones, consideraron los peritos que el encierro, que dificultaría la obtención de atención médica inmediata, podría desencadenar más rápidamente complicaciones clínicas por estrés.

IV. El resultado del examen pericial realizado sobre la salud física de Nelson Guillermo Periotti demandó un nuevo pedido de informes, esta vez, al Servicio Penitenciario Federal, con el fin de requerir que se especificara si en el lugar en el que se encuentra detenido y que le fuera asignado por recomendación del Ministerio de Seguridad Nacional de acuerdo a sus características personales -entre ellas, atendiendo a su edad-, cumplía con las condiciones que el Cuerpo Médico Forense identificó como necesarias para que el entorno carcelario fuese adecuado para el alojamiento del detenido y no incrementase el riesgo de descompensaciones o la aparición de trastornos irreparables para su salud.

En respuesta a esa solicitud, la Subalcaide de la Colonia Penal de Ezeiza (Unidad 19) hizo saber que el Servicio de Asistencia Médica brindaba *“un nivel de atención médica de nivel primario”*. Detalló que contaba con dos médicos con funciones en la unidad como médicos de planta, *“realizando ingresos, visus, atención de urgencias y emergencias, seguimiento y tratamiento de los internos con patologías, de lunes a viernes y en horario diurno, y pasiva en horario nocturno”*. Además, especificó que había un grupo de profesionales que desempeñan funciones de lunes a viernes en horario diurno, integrado por cinco psicólogos, una especialista en nutrición, una odontóloga y una auxiliar de farmacia. Por otro lado, contaban con la asistencia en forma virtual, con atención mensual y programada, de una infectóloga, una diabetóloga, un dermatólogo, una psiquiatra y una neuróloga.

Asimismo comunicó que el servicio médico contaba con nueve enfermeros que cumplían guardias de 24 horas, de lunes a domingos; y un móvil de traslado de baja complejidad que se





## Poder Judicial de la Nación

### TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL FEDERAL 2

utilizaba ante casos de urgencias y/o emergencias, para el traslado de los detenidos al hospital más cercano (Eurnekian de Ezeiza), ubicado a una distancia de 5,5 km aproximadamente -es decir, un viaje de 15 a 20 minutos-.

Finalmente, en relación al control con las especialidades de cardiología, clínica médica, nutrición, urología, gastroenterología, otorrinolaringología, neumonología, cirugía de cabeza y cuello y controles de laboratorio, los estudios y consultas de especialidades que indiquen sus médicos asistenciales (todas ellas señaladas por el Cuerpo Médico Forense), se precisó que *“las interconsultas serán solicitadas en forma programada, tanto por las especialidades disponibles en el CPF 1, como por las solicitadas por el interno por su obra social (OSDE)”*; esta última previa conformidad del tribunal.

V. Con este cuadro de situación se corrió vista por segunda vez al Ministerio Público Fiscal para que se expidiera sobre el pedido de prisión domiciliaria presentado.

Mientras corría el plazo previsto normativamente para dar respuesta al traslado, esa parte remitió también el informe de sus peritos que, en resumen, enfatiza en dos cuestiones: en primer término, en punto a cuestión etérea se invocan lineamientos de la Organización Mundial de Salud que declaran que la vejez no es una enfermedad y que se trata de una categoría que *“sólo sirve para codificar declaraciones imprecisas en certificados de defunción o registros médicos”*. Por otra parte, se expresa en la presentación que, para los profesionales de la DATIP, no hay impedimentos desde la perspectiva psicológica-psiquiátrica para que Periotti cumpla el tratamiento interdisciplinario en complejo penitenciario.

Luego, el 26 de junio, la representación del Ministerio Público Fiscal presentó su dictamen, en el cual solicitó que se rechace la solicitud de la defensa de Nelson Guillermo Periotti para que la condena a la pena privativa de libertad sea cumplida bajo la modalidad de arresto domiciliario.

En prieta síntesis, la Fiscalía consideró que *“de momento, no se encuentran suficientemente configuradas las razones que justifican conceder una medida tan excepcional, como lo es, la detención domiciliaria”* y para así dictaminar se afirmó que, a la luz de las



conclusiones expuestas en el informe médico efectuado por el Cuerpo Médico Forense, no era posible inferir que en el estado actual *“el encierro carcelario pueda implicar un menoscabo a la vida o a la integridad personal del peticionante, más allá de las dolencias que han sido descriptas y, naturalmente, de las restricciones propias que implica la ejecución de una pena privativa de libertad”*.

Por lo demás, consideró que de la respuesta brindada por el servicio médico del complejo penitenciario no se evidenciaba que, en principio, no podría brindar la atención médica que el condenado pudiere requerir -intra o extramuros-, de cara a los requisitos consignados por el Cuerpo Médico Forense en su informe.

En definitiva, concluyó -y en cuanto a los demás detalles de su exposición habré de remitirme a la presentación- que *“de las constancias arrojadas en relación con el estado de salud del condenado Periotti, y que han sido analizadas integralmente, es razonable concluir que, actualmente, si bien éste se encuentra afectado por ciertas dolencias de salud, no existen elementos objetivos, que hubiesen sido adunados a esta incidencia, que indiquen que, el encierro carcelario, pudiera agravar ese cuadro. Al respecto, del informe del Cuerpo Médico Forense y del Hospital Penitenciario, interpretados conjuntamente, nada puede inferirse en relación con la existencia de necesidades actuales de control y tratamiento que no puedan ser satisfechas intra o extramuros, de ser necesario”*.

En subsidio, y ante el supuesto de que –contrariamente a lo dictaminado por esa parte– se hiciera lugar a lo peticionado por la defensa, el Sr. fiscal solicitó el establecimiento de pautas para garantizar el control efectivo del cumplimiento de la pena; en concreto, que se le imponga al condenado el uso de una tobillera electrónica conforme establece el artículo 33° in fine, de la ley 24.660.

#### **Y CONSIDERANDO:**





## Poder Judicial de la Nación

### TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL FEDERAL 2

**I.** Antes de expedirme sobre la solicitud de arresto domiciliario presentada, y a título introductorio, es necesario precisar los estándares de protección de los derechos humanos de las personas condenadas a penas privativas de libertad que rigen la materia.

El bloque de constitucionalidad federal -compuesto por las normas de la Constitución Nacional y los tratados internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional- impone al Estado la obligación de garantizar, a través de los servicios penitenciarios, la custodia adecuada en condiciones de detención que respeten la vida, la salud y la integridad física y moral de las personas condenadas (CSJN, Fallos 318:2002). Este deber se ve reforzado por la Ley de Ejecución de la Pena Privativa de Libertad (ley 24.660, arts. 1 y 2), que establece en el orden interno los principios rectores para el cumplimiento de las penas privativas de libertad.

Existen además instrumentos internacionales de distinta jerarquía en nuestro ordenamiento que complementan ese marco normativo y refieren más específicamente a la necesidad de adoptar medidas o enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de libertad, como la Convención Interamericana sobre Protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores, las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos de las Naciones Unidas (“Reglas de Mandela”) y, de aplicación al caso, la Opinión Consultiva nro. 29 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, emitida en mayo de 2022.

**II.** Sobre la base de las directrices mencionadas y tras analizar los argumentos de las partes y la prueba producida en esta incidencia, es que se adoptará una decisión sobre el fondo de la cuestión que, adelanto, será favorable a la petición, por los argumentos que a continuación se exponen.

Para comenzar ha de recordarse que los supuestos que tornan procedente la aplicación del beneficio bajo estudio se encuentran taxativamente previstos en el artículo 10 del Código Penal y el artículo 32 de la ley 24.660. De allí surge que el juez podrá disponer el cumplimiento de la pena en prisión domiciliaria cuando: a) la privación de la libertad en el establecimiento carcelario le impida al detenido recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y no correspondiere su alojamiento en un establecimiento hospitalario; b) el detenido padezca una



enfermedad incurable en período terminal; c) el detenido sea discapacitado y la privación de la libertad en el establecimiento carcelario sea inadecuada por su condición implicándole un trato indigno, inhumano o cruel; d) el detenido sea mayor de setenta años; e) la detenida sea una mujer embarazada; y f) la detenida sea madre de un niño menor de cinco años o de una persona con discapacidad a su cargo.

La previsión no reviste carácter imperativo, por el contrario, surge de la redacción de ambas normas que resulta **potestativa** del magistrado que ha de entender en la cuestión; véase, en ese sentido, que la ley 24.660 dispone: “*El juez de ejecución, o juez competente, podrá disponer el cumplimiento de la pena impuesta en detención domiciliaria...*”; mientras que el código sustantivo señala: “*Podrán, a criterio del juez competente, cumplir la pena de reclusión o prisión en detención domiciliaria...*”. La facultad conferida se inscribe, además del corpus normativo señalado precedentemente, en el criterio adoptado por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en cuanto a que la ejecución de la pena privativa de la libertad, en todas sus modalidades, debe estar sometida a control judicial permanente, de forma tal que las obligaciones del Estado recaen, al menos en un primer momento, sobre el juez de ejecución de la causa (*Fallos* 327:388).

Huelga mencionar que, tal como he señalado en otras oportunidades, el criterio del suscripto sobre la cuestión es inveterado en punto a que el cumplimiento de la edad prevista en el inciso “d” del artículo 32 del régimen de ejecución de la pena privativa de la libertad **no opera de forma automática**. La razón por la cual la causal etárea ha sido incluida como motivo para exceptuar a una persona condenada del cumplimiento de la pena de prisión en el sistema penitenciario es de orden humanitario y **directamente vinculada con ciertas condiciones específicas que normalmente vienen de la mano del envejecimiento**, entre otras, mayor necesidad de cuidados en la salud y en la higiene, mayores dificultades de adaptación al encarcelamiento; en definitiva, subyace la noción de mayor *vulnerabilidad* que es inherente a esa etapa de la vida. Ello surge con claridad del debate parlamentario llevado a cabo en el proceso de sanción de la ley 26.472, que modificó ambas normas incluyendo la redacción vigente en la actualidad.





## Poder Judicial de la Nación

### TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL FEDERAL 2

En función de lo reseñado, el análisis que se impone ha de recoger evidencia en ese sentido. En ese tren, debe aclararse que las medidas que se adopten no precisan corroborar o refutar los extremos de los arts. 10.a del CP y 32.a de la ley 24.660 -que se trate de un interno enfermo a quien la privación de la libertad en establecimiento carcelario le impida recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y no correspondiente el alojamiento en establecimiento hospitalario-, pues ello supondría negar la autonomía de la causal etérea, pero sí han de dirigirse a proveer información contextual y orientarse a determinar si la persona reúne aquellas condiciones que el derecho busca proteger al prever este beneficio en particular.

En efecto, véase que mientras la legislación demanda que *“en los supuestos a), b) y c) del artículo 32, la decisión deberá fundarse en informes médico, psicológico y social”* (art. 33 de la ley 24.660), aquellos informes no son requisito estricto en el supuesto del inciso “d”, aunque innegablemente acaben siendo ilustrativos para el proceso de toma de decisión. Tal es el sentido de las medidas ordenadas en esta incidencia en relación al estado de salud de Nelson Guillermo Periotti y sobre los servicios médicos que se le podrían proveer en su lugar de alojamiento; y, en la misma línea, idéntico alcance -informativo- es el que se dará a las conclusiones elaboradas.

Bajo este prisma y en vistas a que la causal invocada como fundamento de la petición es la edad de Periotti -quien se encuentra acreditado que tiene a la fecha 79 años-, pasaré a mencionar la evidencia que, a mi modo de ver, permite sostener que dadas las particularidades y especiales circunstancias del peticionante, en el caso concurren las razones humanitarias que inspiran el instituto de la prisión domiciliaria para personas adultos mayores.

En ese sentido, como primera pauta he de señalar que Periotti se ubica, en el marco de la previsión del art. 32, inc. “d” de la ley 24.660 y del art. 10, inc. “d” del Código Penal, alejado por casi diez años del límite mínimo que demanda la norma para tener potencial de tornarse operativa. Es decir, el requisito objetivo se encuentra hartamente satisfecho y, de entre los escenarios posibles, suficientemente alejado aquella previsión mínima e incluso superando la esperanza de



vida promedio para varones en nuestro país que, según el INDEC, para el año 2020 era de 76,36 años (cf. Vigésimo séptima publicación de la serie de indicadores básicos -Argentina, año 2023-, presentada por el Ministerio de Salud de la Nación y la Organización Panamericana de la Salud).

En esa línea de razonamiento, corresponde destacar que una vez superado el umbral etario previsto en la norma, la ponderación que debe realizarse respecto de la procedencia del beneficio se modifica cualitativamente. A mayor edad, mayor es la presunción de vulnerabilidad y menor resulta la exigencia de acreditaciones físicas, médicas o sociales adicionales. Ello obedece a que el proceso de envejecimiento no es uniforme, pero presenta pautas comunes que se intensifican con el paso del tiempo: deterioro paulatino de las capacidades físicas, cognitivas y adaptativas, incremento de la dependencia y necesidad de cuidados específicos. De modo inverso, para una persona apenas ingresada en el límite de los setenta años, la carga argumental y probatoria que permita justificar la necesidad del cambio en el régimen de detención será necesariamente más alta, en tanto las condiciones que justifican el apartamiento del régimen general deben ser debidamente verificadas.

En este caso, no se está ante esa situación liminar, sino frente a un sujeto que se aproxima a los ochenta años, etapa en la que el derecho presume, con mayor intensidad, una especial condición de fragilidad que habilita —en la medida en que no existan razones objetivas en contrario— el otorgamiento del régimen más benigno previsto en el sistema legal.

De la mano de esa circunstancia que no es pasible de controversia, vienen una serie de condiciones comúnmente asociadas a la elevada edad que reporta el condenado, como la natural declinación fisiológica y metabólica de los órganos en general que, en gerontes, podría traer aparejada una repercusión negativa acentuada en la salud psíquica en virtud de la disminución de la capacidad de respuesta adaptativa física y cerebral, tal como señala la defensa.

Al margen de esos factores, de orden universal para el grupo vulnerable que integraría Periotti y que juzgo atendibles mas no suficientes, lo determinante para la decisión que se adopta es que **la fragilidad de su salud fue verificada con los estudios que se le realizaron en el Cuerpo Médico Forense**. A riesgo de incurrir en tediosas reiteraciones -pues las conclusiones





Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL FEDERAL 2

fueron volcadas *in extenso* en el acápite “VISTOS” de este resolutorio, debo mencionar que de los exámenes realizados y del análisis de antecedentes médicos aportados por la parte, surge que Periotti es un paciente con riesgo de desarrollar complicaciones cardiovasculares -por obesidad, dislipemia, cifras levemente elevadas de tensión arterial, con patología estructural cardíaca crónica (evidencia de afecciones valvulares, dilatación biauricular, incremento del septum interventricular)-, y que requiere tratamiento y control crónico. También se destacó la existencia de tumor parotídeo derecho que demanda intervención quirúrgica en centro de mayor complejidad; y que padece “hipoestesia en territorio del dermatoma C5 en la cara lateral derecha del cuello y semiología compatible con afectación motora leve del nervio cubital derecho, lo cual se corresponde con los antecedentes de discopatías cervicales; temblor fino en la mano derecha (de reposo, postural y cinético) y alteración de los reflejos posturales (sin otros signos extrapiramidales); entre otros padecimientos de menor gravedad o urgencia. En el orden de la salud psíquica/psiquiátrica, si bien no se detectó citación de riesgo cierto e inminente, también se resaltó la necesidad de realización de un tratamiento integral en salud mental de cumplimiento regular, estable y efectivo.

Cierto es que no se trata de la única persona cumpliendo pena privativa de la libertad en un establecimiento carcelario que reporta inconvenientes de salud pero, si las características mencionadas -su elevada edad y las diversas patologías que padece- fueran insuficientes, a diferencia de otros casos, aquí concurre una singularidad: el Cuerpo Médico Forense detalló una serie de condiciones imprescindibles para que el cumplimiento de la pena en una unidad penitenciaria no incrementase el riesgo de descompensaciones y la aparición de trastornos irreparables para su salud; requisitos que, según fuera informado, el Servicio Penitenciario Federal no lograría satisfacer. Esta situación, según los términos del propio Cuerpo Médico Forense (véase la cita en las conclusiones del informe, transcrito en el acápite anterior), ya no sólo operaría como un factor contextual de marcada relevancia para concederle la prisión domiciliaria con motivo de lo previsto en el inciso “d” del art. 32 de la ley 24.660, sino que directamente acabaría configurando la causal del inc. “a” de dicha norma.



Recuérdese, una vez más, que para que Periotti pudiera cumplir la pena que le fue impuesta, debía garantizarse: *“control periódico por las especialidades de cardiología, clínica médica, nutrición, urología, gastroenterología, otorrinolaringología, neumonología, cirugía de cabeza y cuello y controles de laboratorio, los estudios y consultas de especialidades que indiquen sus médicos asistenciales; realizar el tratamiento quirúrgico indicado para el tumor de parótida; administración en tiempo y forma de la medicación y dieta indicada; medidas de profilaxis (vacunación, gripe, etc); capacidad operativa para derivación del paciente a centros asistenciales de mayor complejidad en caso de descompensaciones que no se puedan resolver en el lugar de alojamiento (eje.; crisis hipertensiva, infarto); guardia médica las 24hs todo el año”*.

La respuesta de la Unidad 19 del Servicio Penitenciario Federal a la consulta para saber si contaba con todos los servicios mencionados, evidenció que carecía de las condiciones necesarias para proveer la asistencia médica que los profesionales de la salud demandaron como indispensable para el interno. En este sentido, no puedo pasar por alto que el dictamen fiscal se limita a repetir lo comunicado por el servicio penitenciario sin realizar el necesario análisis comparativo entre lo requerido y lo disponible. Del examen de cada uno de esos documentos -el listado que elaboró el Cuerpo Médico Forense y el informe que en respuesta remitió la Unidad 19- puede concluirse sin mayores esfuerzos que el encierro en un establecimiento penitenciario privaría al condenado del acceso a cuidados que los peritos oficiales identificaron como condicionantes de la viabilidad de esta modalidad de cumplimiento de pena.

A mi modo de ver, la oposición fiscal no atiende la conclusión más relevante para resolver esta cuestión, esto es, la afirmación lisa y llana de que la salud de Periotti es frágil y que, en las condiciones que puede ofrecer el Servicio Penitenciario Federal para atenderlo, por insuficientes, incrementarían el riesgo de descompensaciones y la aparición de trastornos irreparables.

**El estado de situación hasta aquí descrito, a mi entender, resulta suficiente para tener por acreditado el grado mayor de vulnerabilidad que justifica la especial protección, a través de la previsión de la posibilidad del juez de conceder la prisión domiciliaria, para personas**





Poder Judicial de la Nación

TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL FEDERAL 2

de más de setenta años de edad. Es que, si para los médicos del cuerpo oficial de peritos que se dedican a examinar a diario casos como el presente, el incumplimiento de las exigencias detalladas supone la configuración de los extremos previstos en el art. 32, inc. a de la ley 24-660, entiendo entonces que el cuadro particular de Periotti -de 79 años de edad, a lo que se suman múltiples afecciones- **califica sobradamente en la causal invocada por su defensa para pedir el beneficio** (art. 32, inc. d de la ley 24.660). Ello, naturalmente y como se explicó, sin necesidad de trastocar la voluntad legislativa e imponer un estándar no previsto, marcadamente superior y en perjuicio del imputado.

La decisión que aquí se adopta se ajusta a los objetivos del instituto, en el sentido de que persigue evitar al condenado que el encarcelamiento se convierta en un trato cruel, inhumano o degradante o que acabe restringiéndole derechos fundamentales que la prisión no debe afectar en ningún caso, por mandato constitucional y convencional -art. 18 y 75, inc. 22 de la Constitución Nacional; Convención Americana sobre Derechos Humanos (art. 5), Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (art. 10), Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruels, Inhumanos o Degradantes (arts. 2 y 16), Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (arts. 6 y 13)-. En definitiva, la concesión de la prisión domiciliaria es la solución que mejor atiende a la situación de Néstor Guillermo Periotti en su realidad biológica y existencial, contemplando las posibles contingencias que acarrearía su encierro en una institución penitenciaria y por esa razón es que ha de resolverse favorablemente su petición.

**III.** Seguidamente, en el marco de la conclusión previamente expuesta, corresponde formular una consideración adicional.

En función del artículo 33 de la ley 24.660, el juez de ejecución se encuentra facultado a disponer una adecuada supervisión sobre el cumplimiento de la detención domiciliaria prevista en su artículo 32 (además del art. 10 del Código Penal), ya sea a través de un patronato de liberados o servicio social calificado de no existir aquél. De allí que, adicionalmente a la obligación de permanecer en el domicilio fijado, la persona condenada deba cumplir las reglas de



conducta que le sean impuestas y cuyo cumplimiento será objeto de supervisión en los términos del artículo 34 de la antedicha ley.

Al respecto, nuestro Código Penal establece que en los supuestos en los que sea posible suspender condicionalmente la ejecución de una pena de prisión, el tribunal que así lo decida (potestad facultativa), deberá disponer reglas de conducta adecuadas (potestad preceptiva), las cuales si bien aparecen mencionadas en dicho digesto podrán ser modificadas por el tribunal según resulte conveniente al caso (art. 27 bis, in fine, CP). Una previsión idéntica existe para el instituto de la suspensión del juicio a prueba (art. 76 ter, CP).

Por consiguiente, no cabe duda de la intención legislativa de otorgar al órgano jurisdiccional las herramientas necesarias para garantizar el cumplimiento efectivo de las penas impuestas en todas sus modalidades; tanto más si dichas sanciones son consecuencia de delitos graves que no admiten suspender condicionalmente su ejecución (art. 26, a contrario sensu, del CP).

Precisamente, desde una perspectiva sistemática debe interpretarse que si el legislador previó la posibilidad de imponer reglas de conducta a quienes gozan de una modalidad de cumplimiento más benigna, como la condena en suspenso, con mayor razón debe reconocerse esa potestad en supuestos en los que existe una condena firme de prisión de efectivo cumplimiento que ha de ser cumplida bajo la modalidad domiciliaria, habida cuenta de la necesidad de asegurar los fines que la pena debe perseguir (arts. 1 y 2, ley 24.660).

**IV.** Por último, de conformidad con lo establecido por el último párrafo del artículo 34 del Régimen de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad, corresponde expedirse sobre los recaudos bajo los cuales se cumplirá la pena en prisión domiciliaria; en particular, por cuanto la norma expresa que *“al implementar la concesión de la prisión domiciliaria se exigirá un dispositivo electrónico de control, el cual sólo podrá ser dispensado por decisión judicial, previo informe favorable de los órganos de control y del equipo interdisciplinario del juzgado de ejecución”* (art. 33, último párrafo, ley 24660).





Poder Judicial de la Nación  
TRIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL FEDERAL 2

Se deriva de la cita que precede, con toda claridad, que la regla es la instalación del dispositivo, mientras que su dispensa constituye una excepción sometida a ciertas exigencias (dictámenes en ese sentido de los organismos competentes). En esa línea, la pretensión que en subsidio ha planteado el Ministerio Público Fiscal, tiene raigambre legal y es a todas luces atinada, por lo que así habrá de procederse; sin perjuicio de que, además, tampoco encuentra resistencia de parte del solicitante del beneficio, que a través de su defensa ha manifestado que, al margen de no configurarse a su criterio peligro de fuga -irrelevante en este análisis por cierto-, “*la prisión domiciliaria puede efectivizarse mediante el control con dispositivo electrónico, lo cual impide cualquier tipo de incumplimiento de la misma*”.

Por lo expuesto, corresponde cumplir con la manda que exige la implementación de un dispositivo electrónico para aquellos condenados que accedan al beneficio. Sin perjuicio de ello, teniendo en cuenta lo normado por el último párrafo del referido artículo 33, habremos de solicitar al órgano de control y al equipo interdisciplinario creado por la ley 24.050 (art. 29) que elaboren un informe que establezca la pertinencia de la medida en cuestión en el caso concreto.

En mérito a los fundamentos vertidos en este pronunciamiento, es que el tribunal;

**RESUELVE:**

**I. HACER LUGAR** a la solicitud efectuada por los Dres. Federico Paruolo y Matías Galván y, en consecuencia, **CONCEDER** a Nelson Guillermo Periotti el beneficio de la prisión domiciliaria (art. 10, inc. d del Código Penal y art. 32, inc. d de la ley 24.660).

**II. ESTABLECER** que la prisión domiciliaria deberá ser cumplida en el domicilio ubicado en la calle Juan Segundo Fernández 751, San Isidro, Provincia de Buenos Aires.

**III. IMPONER** a Nelson Guillermo Periotti las siguientes reglas de conducta, las cuales tendrá que observar y cumplir mientras se mantenga la modalidad domiciliaria del cumplimiento de la pena de prisión:



a) Deberá permanecer en el domicilio fijado, obligación que no podrá quebrantar salvo en situaciones excepcionales de fuerza mayor que deberá justificar debidamente. Por fuera de estos supuestos, deberá requerir y obtener la autorización previa del tribunal, sin excepción.

b) Deberá informar al tribunal toda novedad médica, de cualquier índole, mediante la elevación de los informes y certificados emitidos por los profesionales tratantes de forma inmediata a que se produzcan.

c) En el plazo de 48 horas hábiles deberá presentar una nómina de las personas que integran su grupo familiar, profesionales médicos que lo tratan asiduamente en forma domiciliaria y abogados que lo representan, quienes podrán acceder al domicilio donde cumplirá la pena de prisión sin necesidad de autorización judicial, debiendo requerirse y motivarse el eventual acceso de toda otra persona no incluida en ese listado.

**IV. ENCOMENDAR** a la Dirección de Control y Asistencia de Ejecución Penal que lleve adelante la supervisión de la ejecución de la prisión domiciliaria de Nelson Guillermo Periotti y eleve a esta sede los resultados de la supervisión mediante informe trimestral, período de tiempo al cabo del cual se evaluará el grado de acatamiento de las reglas impuestas, con los alcances establecidos en la ley (art. 34, ley 24.660). Al efecto, líbrese correo electrónico.

**V. ORDENAR** a la Dirección de Asistencia a Personas Bajo Vigilancia Electrónica dependiente de la Subsecretaría de Asuntos Penitenciarios del Ministerio de Seguridad Nacional, la colocación de un dispositivo de vigilancia electrónico respecto de Nelson Guillermo Periotti en el domicilio indicado en el punto dispositivo I, de acuerdo a lo expuesto en el considerando IV.

**VI. LIBRAR OFICIO** a la Unidad 19 del Servicio Penitenciario Federal a fin de que se materialice en el día de la fecha el traslado al domicilio indicado en el punto dispositivo II.

**VII. NOTIFICAR** al Ministerio Público Fiscal y a los defensores mediante cédulas electrónicas, y a Nelson Guillermo Periotti en forma personal a través del Servicio Penitenciario Federal.

