

El arresto domiciliario por razones de salud y el derecho de las víctimas: una tensión entre derechos fundamentales.

Por María Victoria Fandiño¹.

VOCES: DERECHO A LA SALUD – DERECHO DE PROTECCIÓN DE VÍCTIMAS – ARRESTO DOMICILIARIO – ALTERNATIVA AL ENCARCELAMIENTO – TRATO DIGNO – EQUIPO INTERDISCIPLINARIO – PONDERACIÓN DE INTERESES

I.- Introducción:

El presente trabajo tiene como objetivo el análisis de la institución del arresto domiciliario, una alternativa al encierro carcelario contemplada en nuestra legislación, específicamente por cuestiones de salud (art. 32 inciso “a” de la Ley 24.660). Esta figura genera un conflicto de intereses y derechos entre, por un lado, los bienes jurídicos tutelados como el derecho a la salud, la integridad física y psíquica y la dignidad humana, y por otro, la seguridad personal de la víctima, su derecho a ser oída y su dignidad frente a decisiones judiciales que puedan afectarla.

La colisión entre estos derechos no puede resolverse mediante una fórmula abstracta, sino que exige una ponderación caso por caso, atendiendo a los principios de razonabilidad, necesidad y proporcionalidad. En este sentido, el arresto domiciliario por razones de salud presenta una tensión inherente entre el deber estatal de brindar condiciones humanas de detención y la necesidad de prevenir nuevas formas de violencia, especialmente cuando el condenado presenta antecedentes de reiteración delictiva o ha incumplido medidas cautelares.

Precisamente, se analiza el reciente fallo dictado por el Juzgado Nacional de Ejecución Penal N° 4, en el cual se rechazó el otorgamiento del arresto domiciliario a un condenado con grave enfermedad oncológica, priorizando el derecho de las víctimas a la seguridad y la protección efectiva. La resolución permite reflexionar sobre los límites y tensiones entre los principios humanitarios que inspiran la ejecución de la pena y los deberes reforzados del Estado frente a

¹ Escribiente Auxiliar del Juzgado Nacional de Ejecución Penal Nro. 4

personas en situación de vulnerabilidad, incluyendo tanto a condenados enfermos como a víctimas de violencia.

II.- Marco normativo aplicable

En el contexto de la ejecución de la pena privativa de la libertad, el sistema jurídico argentino contempla herramientas de carácter excepcional que procuran compatibilizar el cumplimiento de la condena con principios de humanidad y dignidad, entre ellos, la posibilidad de otorgar el arresto domiciliario en casos de enfermedad grave (arts. 32 y 33, Ley 24.660). Esta posibilidad se enmarca dentro de los estándares internacionales que exigen condiciones dignas de detención, como los Principios de Naciones Unidas para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión (1988), que establecen que ninguna persona privada de libertad debe ser sometida a condiciones que agraven su sufrimiento.

Asimismo, el artículo 18 de la Constitución Nacional establece que las cárceles deben ser sanas y limpias, y no utilizadas para mortificar a los reclusos. Este principio es complementado por el artículo 5.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que establece que toda persona privada de libertad debe ser tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

El artículo 32 de la Ley 24.660 permite al juez de ejecución disponer la prisión domiciliaria, entre otros supuestos, cuando el interno sufra una enfermedad incurable en período terminal o cuando el tratamiento adecuado no pueda brindarse dentro del establecimiento penitenciario. Su aplicación, sin embargo, está sujeta a un juicio de proporcionalidad y exige, según el artículo 33, un respaldo técnico interdisciplinario que garantice la viabilidad y continuidad del tratamiento médico, así como la compatibilidad de la medida con la seguridad y el orden público. Este análisis no puede realizarse de manera abstracta, sino atendiendo a los antecedentes del condenado, el tipo de delito cometido y el riesgo de reiteración o de daño hacia terceros.

La normativa nacional refuerza los estándares básicos de derecho a la salud en el servicio penitenciario federal. En ese sentido, la ley 24.660 establece en su artículo 58 que el régimen penitenciario debe asegurar y promover el bienestar psicofísico de los internos, implementando

medidas de prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Asimismo, el artículo 143 y siguientes regulan la asistencia médica de los internos, garantizando su derecho a una atención médica integral y oportuna.

Estos estándares se complementan con instrumentos internacionales, como las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela), que estipulan que los reclusos deben tener acceso a servicios de salud equivalentes a los disponibles en la comunidad.

Además, la jurisprudencia ha señalado en este sentido que el otorgamiento del arresto domiciliario debe fundarse en una verificación concreta del estado de salud y del contexto de ejecución, evaluando si existen condiciones objetivas que garanticen el tratamiento extramuros sin afectar la seguridad de terceros.

En resumen, tanto la jurisprudencia internacional como la nacional, junto con la normativa vigente, establecen claramente la obligación del Estado de garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de libertad, asegurando una atención médica adecuada, oportuna y equivalente a la disponible para la población en general.

III.- Presentación del caso.

El interno se encuentra condenado a cuatro años de prisión, con vencimiento previsto para agosto del año 2026, por la acumulación de diversas causas penales que incluyen violencia de género, amenazas, privación ilegal de la libertad, lesiones, violación de domicilio, desobediencia judicial, tentativa de homicidio y robo. Asimismo, fue declarado reincidente. La solicitud de arresto domiciliario fue promovida por la Defensora Oficial, con sustento en el grave estado de salud que atraviesa su defendido.

Desde el punto de vista médico, el condenado padece un colangiocarcinoma -cáncer avanzado de las vías biliares-, enfermedad no terminal pero de carácter irreversible y con pronóstico reservado. Además, presenta un trastorno psicótico crónico y antecedentes de consumo problemático de sustancias psicoactivas. A pesar de esta complejidad clínica, los informes profesionales indicaron que se encuentra clínicamente compensado dentro del ámbito penitenciario, donde recibe tratamiento psicofarmacológico, cuidados paliativos y control

permanente por parte del Hospital Penitenciario Central (HPC) del Complejo Penitenciario Federal N° 1 de Ezeiza.

A fin de evaluar la procedencia del beneficio solicitado, se dispuso la intervención de distintos organismos especializados: el Cuerpo Médico Forense (CMF), el Equipo Interdisciplinario de Ejecución Penal (EIEP) y el personal médico del establecimiento penitenciario. Todos coincidieron en que, si bien el estado de salud es grave, la atención médica intramuros es adecuada y constante, y que la atención extramuros no brindaba garantías suficientes de continuidad, seguimiento ni contención integral. Asimismo, la madre del condenado -propuesta como cuidadora principal- no logró acreditar medios fehacientes para sostener el abordaje médico y psicológico exigido en el ámbito domiciliario.

Las actuaciones incluyeron, además, entrevistas con familiares y víctimas, así como una evaluación de la aptitud del domicilio propuesto, el cual, si bien técnicamente era compatible con el monitoreo electrónico, planteaba serias objeciones desde el punto de vista del resguardo a las víctimas.

Particularmente fue relevante el hecho de que una de las víctimas directas -hermana del condenado- trabaja en el domicilio propuesto, lo cual implicaría una re-victimización indirecta, al verse forzada a modificar su rutina laboral para evitar el contacto con su agresor.

En cuanto al análisis jurídico, se concluyó que el estado de salud del condenado, aún siendo grave, no puede ser el único factor a considerar para el otorgamiento del arresto domiciliario. Máxime cuando, en la actualidad, se han implementado medidas complementarias tendientes a garantizar en forma adecuada la atención médica integral del interno, profundizando y reforzando lo resuelto oportunamente al momento de dictarse la primera decisión en torno a su situación procesal. En efecto, con el objeto de evaluar y supervisar la evolución del estado de salud del condenado, así como las condiciones en que se lleva adelante su tratamiento, se convocó y celebró una audiencia específica con la participación del Jefe del Área de Sanidad del Servicio Penitenciario Federal, del profesional médico responsable del seguimiento clínico del interno dentro del Hospital Penitenciario Central, y de la defensa técnica del encausado. En el marco de dicha audiencia, se expusieron y analizaron los aspectos médicos relevantes del cuadro oncológico que presenta el penado, así como las medidas necesarias para asegurar la continuidad, regularidad y eficacia del tratamiento prescripto.

Adicionalmente, se dispuso requerir la intervención activa y permanente de los Secretarios Delegados del CPF I, a los fines de garantizar el estricto cumplimiento de las indicaciones médicas formuladas, en especial en lo que refiere al suministro oportuno de la medicación indicada y la gestión de los turnos médicos extramuros. En tal sentido, se desprende con claridad que el interno se encuentra actualmente bajo un esquema de monitoreo continuo, tanto médico como judicial, y que a la fecha está recibiendo el tratamiento oncológico que le fuera diagnosticado, conforme a los protocolos establecidos por los profesionales intervinientes. Ello permite afirmar que se encuentra debidamente garantizada la atención médica requerida por la situación de salud del condenado dentro del ámbito penitenciario, en cumplimiento de los estándares legales y constitucionales vigentes.

Aclarado ello, en el presente caso se ponderó especialmente la protección de las víctimas como principio rector, teniendo en cuenta la naturaleza de los delitos cometidos, la reiteración de conductas violentas, la reincidencia, el incumplimiento previo de medidas judiciales como prohibiciones de acercamiento, el consumo de sustancias y la falta de adherencia a tratamientos cuando estuvo en libertad.

Cabe destacar que, a los fines de efectuar un análisis integral, exhaustivo y fundado de la petición de arresto domiciliario, se dispusieron medidas excepcionales que exceden la labor ordinaria contemplada en este tipo de incidencias procesales. En efecto, además de requerir la intervención técnica de los organismos especializados -CMF y EIEP- se llevaron a cabo entrevistas personales tanto con el condenado como con sus familiares y con las víctimas de los hechos que motivaron la condena, en un claro ejercicio del principio de amplitud probatoria y del deber de escucha activa consagrado en los estándares internacionales de protección a las víctimas.

Las medidas adoptadas permitieron relevar información clave para la resolución del caso. En primer lugar, resultaba imprescindible poder determinar si el HPC podía garantizar de manera efectiva el abordaje integral del cuadro oncológico y psiquiátrico que aquejaba al interno. Ello implicaba evaluar no sólo la disponibilidad de recursos materiales y humanos, sino también la organización de turnos médicos, la frecuencia y calidad de los controles clínicos, la gestión de traslados extramuros y la adecuada provisión de medicación y tratamientos paliativos, conforme al principio de continuidad del tratamiento y del derecho a la salud previsto en el

artículo 18 de la Constitución Nacional y en tratados internacionales con jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 C.N.).

En segundo término, debía examinarse con rigor la viabilidad del núcleo familiar como eventual sostén del tratamiento domiciliario. Para ello se analizaron las capacidades efectivas de los cuidadores propuestos en cuanto a la administración de medicación, gestión de turnos, asistencia en situaciones de emergencia, seguimiento diario del estado clínico y garantía de acceso a servicios de salud especializados, conforme a las exigencias mínimas establecidas por la jurisprudencia para el otorgamiento de medidas morigeradas por razones humanitarias, tales como:

- *las condiciones de salud acreditadas y de gravedad.* En ese sentido, la jurisprudencia ha subrayado que es necesario que se acredite de manera fehaciente que el interno sufre una enfermedad grave o condiciones de salud irreversibles que requieren atención médica especializada fuera del establecimiento penitenciario.²
- *El riesgo de sustracción o de entorpecimiento del proceso.* El tribunal debe ponderar si el otorgamiento de la medida no representa un riesgo para la seguridad pública o un entramado de obstrucción a la justicia³.

² CSJN, “Rocca, Omar s/ prisión preventiva”, expte. 4590/2007, sentencia del 19 de diciembre de 2007. El tribunal establece que el arresto domiciliario puede ser concedido en casos donde la persona privada de libertad se encuentre en una situación de salud que no pueda ser adecuadamente atendida dentro del establecimiento penitenciario, pero debe acreditarse con informes médicos detallados y objetivos. CSJN, “González, José s/ recurso de queja”, expte. 10.405/2016, sentencia del 6 de abril de 2016. En este fallo, la Corte considera que la persona detenida presenta una enfermedad grave que requiere tratamiento médico adecuado, y se le concede la prisión domiciliaria por motivos de salud.

³ CSJN, “Meyer, Silvia Isabel s/recursos de queja”, expte. 129.539/2012, sentencia del 9 de agosto de 2012. La Corte Suprema establece que el arresto domiciliario no debe concederse cuando existan riesgos de fuga o de que la persona afectada pueda obstaculizar el curso del proceso. En este caso, la persona había solicitado el arresto domiciliario por razones de salud, pero la Corte considera que no se acreditaron adecuadamente los peligros procesales. CNCP, Sala I, “F., A. C.”, reg. 1050/18, sentencia del 19 de noviembre de 2019. En este fallo, se subraya que el riesgo de sustracción del condenado debe ser ponderado cuidadosamente y en función de la gravedad del delito imputado. En este caso, a pesar de que existían razones de salud que justificaban el arresto domiciliario, se valoró que el imputado aún representaba un riesgo para la sociedad, por lo que se mantuvo la medida de prisión.

- *La evaluación del tipo de delito y la peligrosidad del imputado.* El tipo de delito que se le imputa al condenado es un factor determinante a la hora de conceder medidas morigeradas.
- *El cumplimiento de las condiciones mínimas de seguridad.* Las medidas morigeradas, como el arresto domiciliario, deben establecer garantías suficientes de control. Esto incluye el monitoreo constante de la situación de salud del interno y la imposibilidad de que pueda evadir las condiciones impuestas.⁴

En ese marco, se otorgó especial relevancia al testimonio de las víctimas de los hechos por los cuales el condenado resultó sentenciado, en particular considerando que una de ellas -hermana del interno- desarrolla su actividad laboral en el domicilio ofrecido para el cumplimiento de la medida solicitada. Esta circunstancia evidenció un potencial riesgo de revictimización y de afectación directa al derecho que le asiste de no ser expuesta nuevamente a situaciones que puedan poner en crisis su integridad psíquica o emocional (cfr. Ley 27.372 de Derechos y Garantías de las Personas Víctimas de Delitos, arts. 1, 5 y 9), lo cual constituye un obstáculo insalvable para la procedencia de la medida requerida.

Cabe destacar que del análisis de las causas se desprende un patrón de conductas violentas y de control ejercidas hacia distintas personas, en su mayoría mujeres, así como reiteradas situaciones de desobedecimiento a órdenes judiciales. El condenado ha sido imputado por diversos hechos de violencia, amenazas y violación de medidas impuestas por la justicia. En este sentido, la pena única se encuentra integrada por tres causas, sobre las cuales, respecto a sus hechos, pudo poner de relieve que:

- a) Causa 1: el condenado amenazó a su expareja y la retuvo junto con su hijo de 6 años, impidiendo su salida durante una hora en el interior de su casa.
- b) Causa 2: Tras ingresar sin permiso en la vivienda de su ex pareja, el causante la amenazó verbalmente, mostrándole un arma de fuego y golpeándola.

⁴ CNCP, Sala II, “M., L. E. s/ revisión de medidas cautelares”, reg. 1882/18, sentencia del 14 de noviembre de 2018. La Cámara, al resolver sobre el arresto domiciliario, destaca que deben cumplirse condiciones estrictas de control en la casa donde el condenado permanecerá, para asegurarse de que no pueda evadir la custodia.

- c) Causa 3 (la cual está conformada por tres hechos), Hecho 1: el condenado amenazó a su padre con un cuchillo en su hogar, siendo intervenido por la policía, mientras incumplía una medida de exclusión del domicilio. Hecho 2:, consistió en violar una medida judicial al acercarse y agredir a su hermana, además de causar daños materiales a la propiedad de su hermana y otros vecinos. Hecho 3: el causante reincidió en desobedecer la orden de alejamiento de su hermana y fue detenido tras ser identificado cerca de su hogar.

Estos antecedentes refuerzan la percepción de un comportamiento altamente agresivo, que ha sido confrontado por las autoridades en diversas ocasiones, con medidas preventivas como la prohibición de acercamiento. Sin embargo, a pesar de dichas medidas, el referido ha continuado con su accionar delictivo, lo que evidencia un patrón de violencia y desobediencia hacia la ley y las víctimas involucradas.

En paralelo a la causa mencionada, el sujeto en cuestión se encontraba involucrado en otro proceso penal ante un Tribunal Oral en lo Criminal y Correccional. En dicho expediente, si bien aún no se dictó sentencia condenatoria, los hechos que dieron lugar a la instrucción revisten una especial gravedad, que no debe pasar inadvertida⁵. Es relevante señalar que los incidentes en cuestión se habrían producido en la misma cuadra del domicilio propuesto por el interno para el cumplimiento de la medida de arresto domiciliario. Por otro lado, es pertinente destacar que los magistrados del mencionado Tribunal tampoco accedieron a la solicitud de arresto domiciliario del imputado, considerando los elementos del caso y las circunstancias que rodean su situación procesal.

En consecuencia, se resolvió el rechazo del beneficio solicitado. No obstante, se ordenaron medidas complementarias para garantizar el derecho a la salud del interno, conforme a la legislación nacional y los estándares de derechos humanos aplicables. Se instruyó al Hospital

⁵ Los hechos resultan ser cinco. Siendo identificados como: I.- El condenado intentó robar un teléfono celular de una persona ofreciendo una venta. Durante el ataque, usó una cuchilla y una chaira, causando lesiones graves a la víctima, quien fue trasladada a un hospital con riesgo de vida. La madre de la víctima intentó intervenir y también resultó herida levemente. El agresor se apoderó del teléfono celular durante la pelea. II.- Luego, el mismo día, en un local comercial, el agresor amenazó a una persona con un cuchillo y un arma de fuego. Luego de un intercambio verbal en el que el agresor dijo haber apuñalado a alguien, regresó armado para reiterar sus amenazas. III.- En otro incidente ese día, el agresor atacó a otra persona en el mismo local, causando una herida con un cuchillo y amenazando con matarlo, hasta que la policía llegó y lo detuvo. IV.- Más tarde, el agresor volvió a amenazar a la misma persona en el comercio, manifestando su intención de matarlo por haber llamado a la policía. V.- El 6 de enero de 2024, el agresor intentó robar dinero a otra persona en una carnicería, amenazándola con un cuchillo. Después de un breve enfrentamiento, la víctima logró escapar y fue perseguida por el agresor, pero no fue alcanzada, ya que fue reducido por vecinos.

Penitenciario Central a intensificar las acciones necesarias para asegurar su tratamiento oncológico, farmacológico y su seguimiento interdisciplinario dentro del ámbito penitenciario. Este caso pone de relieve la complejidad que conlleva armonizar derechos fundamentales en tensión: por un lado, el derecho del condenado a recibir tratamiento adecuado en condiciones dignas; por el otro, el derecho de las víctimas a vivir sin miedo y a no ser nuevamente expuestas al daño. Lejos de resolverse por la sola incorporación de informes médicos, la decisión exigió un análisis integral de los aspectos jurídicos, médicos y sociales involucrados.

En este marco, el Juzgado valoró no solo la aptitud del sistema penitenciario para sostener el tratamiento oncológico y psiquiátrico, sino también el contexto de violencia reiterada que caracterizó la conducta del condenado, su historia de desobediencia judicial, y su escasa red de contención social. Estos elementos fueron ponderados en línea con la doctrina que indica que las medidas de morigeración de la pena no pueden interpretarse como un derecho absoluto, sino que están condicionadas a la ausencia de riesgo para terceros.⁶

El análisis interdisciplinario también incluyó aspectos criminológicos y psicosociales. En este sentido, se evaluó la estructura familiar, el entorno social, y el historial de cumplimiento de tratamientos médicos y medidas judiciales. La ausencia de redes de apoyo sólidas y la inestabilidad psíquica del condenado conformaron un cuadro que desaconsejaba la medida de arresto domiciliario. Desde un enfoque de política criminal, permitir el regreso del condenado al entorno delictivo podría implicar una escalada en la revictimización, en contra del deber del Estado de prevenir la violencia.

Sumado a ello, la Sala I de la Cámara Nacional de Casación en lo Criminal y Correccional rechazó los recursos de casación interpuestos por la defensa y confirmó la denegatoria del arresto domiciliario en ambas causas: tanto en la que tramita ante el Juzgado Nacional de Ejecución Penal como en la sustanciada ante el Tribunal Oral en lo Criminal y Correccional.

Los jueces de dicha Sala, los Dres. Gustavo A. Bruzzone, Jorge Luis Rimondi y Mauro A. Divito, confirmaron las resoluciones que denegaron el arresto domiciliario, destacando que se

⁶ CNCP, Sala III, causa “G., J. M.”, reg. 2219/20. La Sala III de la Cámara Nacional de Casación Penal resolvió que el riesgo para terceros -especialmente para víctimas de violencia de género- puede ser razón suficiente para denegar un arresto domiciliario, aun cuando estén acreditadas condiciones personales del imputado que, en abstracto, justificarían una morigeración de la pena.

había dado cumplimiento con lo ordenado en la anterior intervención del tribunal en cuanto a la necesidad de producir un análisis integral del entorno familiar y de las condiciones sanitarias del domicilio propuesto. Asimismo, señalaron que se encontraban debidamente acreditados los riesgos persistentes tanto para las víctimas como para el proceso penal, que los agravios defensivos no lograban desvirtuar los fundamentos esgrimidos por los magistrados intervinientes y que no se configuraba una situación de desamparo tal que habilitara la aplicación del instituto de la prisión domiciliaria⁷.

Particularmente, el Dr. Jorge Luis Rimondi valoró expresamente la minuciosa labor desarrollada por el titular del Juzgado Nacional de Ejecución Penal, Dr. Marcelo Alejandro Peluzzi, resaltando la importancia del conocimiento directo del caso, tanto mediante el contacto personal con la persona detenida en el establecimiento penitenciario como con las víctimas y familiares. En tal sentido, sostuvo: *“Poco puedo agregar a la fundamentación de los magistrados de la instancia, la que parte, especialmente, del trabajo **impecable** del colega Marcelo Alejandro Peluzzi en su incidencia. (...) Por su parte, el juez de ejecución se entrevistó personalmente con Jéssica Leguizamón -hermana del condenado-, con la madre de este y visitó al propio Ariel Alejandro Leguizamón en el Hospital Penitenciario Central de Ezeiza, a fin de constatar por sí mismo los dichos de la defensa, poniendo a disposición de la secretaria del HPC su línea celular personal para contar con un contacto más fluido con el juzgado de ser necesario. Sobre este conocimiento **directo y exhaustivo**, el juez Peluzzi se expidió fundadamente, pese a lo cual, la defensa recurrió su decisión, pero sin lograr demostrar defectos en la lógica argumental, como así tampoco la configuración de un caso de errónea aplicación de la ley”*. Subrayó que el magistrado había requerido todos los informes pertinentes -EIEP, Cuerpo Médico Forense y Dirección de Asistencia de Personas Bajo Vigilancia Electrónica-, verificado personalmente la dinámica familiar y las condiciones del grupo conviviente, y constatado la situación médica del interno mediante una visita al Hospital Penitenciario Central de Ezeiza. Asimismo, se entrevistó personalmente con la hermana y la madre del condenado, recabando información esencial sobre las circunstancias contextuales del domicilio propuesto.

Dicho abordaje exhaustivo fue especialmente ponderado por la Sala, que valoró el conocimiento directo como un elemento decisivo en el análisis, trascendiendo los elementos

⁷ CNCP, Sala I, causa “L., A. A. s/recurso de casación”, reg. /25, 17/06/2025.

documentales incorporados al legajo. En ese marco, los Jueces sostuvieron expresamente: “*En concreto, no se advierte que el interno se encuentre en una situación de desamparo, conforme ha sido comprobado personalmente por el colega Peluzzi*”.

Todo lo expuesto pone de manifiesto que, en supuestos de esta índole -donde se entrecruzan derechos fundamentales, condiciones de detención y situaciones de vulnerabilidad-, se requiere por parte de los órganos judiciales un compromiso adicional, que exceda la mera revisión documental y se exprese en una intervención activa, presencial y contextualizada. Sólo mediante ese *plus* de diligencia judicial es posible garantizar decisiones verdaderamente justas, que armonicen la legalidad con los principios de humanidad y protección integral de las víctimas.

IV.- La protección de las víctimas: un límite infranqueable

El eje central del conflicto radica en la afectación directa al derecho de las víctimas a la seguridad, la reparación y la no repetición del daño, principios consagrados en diversos instrumentos internacionales con jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 CN), entre ellos la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención de Belém do Pará, y la Ley 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. Estos instrumentos, al ser parte del bloque de constitucionalidad, imponen al Estado argentino obligaciones concretas en materia de prevención, protección y garantía de derechos frente a situaciones de violencia de género.

En este contexto, resulta especialmente relevante el testimonio de la hermana del condenado, quien ha manifestado un temor fundado ante la posibilidad de contacto con el mismo, habida cuenta de los antecedentes que presenta: amenazas, lesiones, desobediencia a órdenes judiciales e incluso tentativa de homicidio. Estos hechos no solo configuran una trayectoria de violencia reiterada, sino que además dan cuenta de una clara voluntad de transgredir los límites que el sistema judicial ha intentado imponer en resguardo de las víctimas. Cabe subrayar que el condenado ha desobedecido en el pasado medidas cautelares de prohibición de acercamiento, lo que constituye un fuerte indicio de riesgo actual, concreto y latente para las personas potencialmente expuestas a su accionar.

En línea con ello, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha sostenido de forma reiterada que los Estados tienen un deber reforzado de protección cuando se trata de personas en situación de vulnerabilidad, especialmente en contextos de violencia de género. Este deber implica no solo actuar con debida diligencia frente a denuncias previas, sino también anticiparse al riesgo de nuevas vulneraciones, adoptando medidas eficaces y proporcionales para impedir que las víctimas sean nuevamente expuestas a daños físicos o psicológicos.

La concesión de un beneficio, como el arresto domiciliario, sin la adopción de garantías suficientes para evitar el contacto o la intimidación de las víctimas, podría haber constituido una forma de revictimización indirecta. Esta situación contradice los principios de la protección integral y la centralidad de la víctima en el proceso penal, los cuales han sido progresivamente fortalecidos en la normativa nacional.

En efecto, la Ley 27.372 de Derechos y Garantías de las Personas Víctimas de Delitos introduce un nuevo paradigma en la relación entre el Estado y las víctimas. Esta norma reconoce expresamente su derecho a ser informadas, escuchadas y protegidas durante todas las etapas del proceso penal, incluida la fase de ejecución de la pena, aspecto que tradicionalmente había sido invisibilizado. El artículo 9 de dicha ley establece la obligación del sistema judicial de implementar medidas eficaces para evitar el contacto entre la víctima y el victimario, reforzando así la necesidad de preservar su integridad psíquica, emocional y física.

Asimismo, el principio de no revictimización, recogido tanto en la ley nacional como en instrumentos internacionales, impone una obligación negativa al Estado: evitar que las víctimas se vean expuestas nuevamente a situaciones que reproduzcan, amplifiquen o profundicen el daño sufrido. La revictimización no se limita al ámbito judicial formal (por ejemplo, la reiteración de testimonios), sino que también incluye la exposición al agresor, el sentimiento de desprotección institucional, y la falta de respuesta ante sus temores fundados.

En este marco, la protección de las víctimas no puede ser considerada un aspecto accesoriamamente valorado al momento de evaluar solicitudes de morigeración de pena. Muy por el contrario, constituye un límite infranqueable que debe guiar las decisiones judiciales, especialmente cuando el beneficiario presenta antecedentes de violencia sistemática, incumplimiento de órdenes judiciales y conductas que evidencian un desprecio por la autoridad judicial y los derechos de terceros.

La ponderación de derechos en juego no puede realizarse de manera aislada o abstracta. Cuando está en juego la vida, la integridad o la seguridad emocional de las víctimas, el principio pro-

persona y el deber de prevención imponen al Estado la adopción de una perspectiva centrada en los derechos humanos y en la especial situación de vulnerabilidad de las personas afectadas.

V.- Proporcionalidad, tutela reforzada y jurisprudencia interamericana

Una perspectiva central para analizar la legalidad del rechazo del arresto domiciliario es el principio de proporcionalidad, tal como ha sido desarrollado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos. En el caso *“Furlan y familia vs. Argentina”* (2012), el tribunal sostuvo que los Estados deben adoptar medidas razonables para proteger a las víctimas de situaciones de violencia, especialmente cuando existe un vínculo previo con el agresor.

Asimismo, en *“Campo Algodonero vs. México”*, la Corte reafirmó que en casos de violencia de género, el deber estatal de prevención y protección adquiere un carácter reforzado. En línea con estos estándares, el principio de “no revictimización” exige adoptar decisiones judiciales que impidan el contacto involuntario entre víctima y agresor, aun cuando ello implique limitar medidas beneficiosas para el condenado.

En este contexto, la proporcionalidad se convierte en una herramienta esencial para evaluar si la restricción al derecho del condenado (a la morigeración de la pena por razones de salud) es necesaria y justificada frente al derecho de la víctima a vivir sin violencia. Como ha señalado el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, el equilibrio entre derechos en conflicto debe atender no solo a la gravedad del daño pasado, sino también a los riesgos futuros previsibles (ECHR, *“Osman v. United Kingdom”*, 1998).

VI.- Conclusiones

El caso traído a estudio refleja una aplicación equilibrada del principio de proporcionalidad, en el que se pondera la necesidad humanitaria de asegurar el derecho a la salud del condenado, sin menoscabar el derecho a la seguridad e integridad de las víctimas. El rechazo del arresto domiciliario no implica una desatención del padecimiento del interno, sino que reafirma que la garantía de los derechos fundamentales debe realizarse de manera armónica, evitando la supremacía de uno en detrimento del otro sin una justificación suficiente y razonada.

La decisión judicial adoptada dispuso, además, una serie de medidas para fortalecer la atención médica intramuros, asegurando el acceso a tratamientos oncológicos, psicofarmacológicos y el seguimiento interdisciplinario continuo. En este sentido, se mantuvo el estándar mínimo de protección previsto por el artículo 18 de la Constitución Nacional y los tratados internacionales con jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 C.N.).

Asimismo, esta resolución evidencia la eficacia del sistema acusatorio, modelo al que adhiero firmemente, en tanto promueve la inmediación, la oralidad y la participación activa de todas las partes intervinientes. Lejos de limitarse a una evaluación formal o exclusivamente documental, el proceso aquí analizado permitió una intervención dinámica y eficaz: se realizaron entrevistas presenciales no sólo con el condenado, sino también con sus familiares y con las víctimas de los hechos que motivaron la condena. Este abordaje contribuyó a agilizar los tiempos procesales, dotar de mayor profundidad y riqueza probatoria al debate, y garantizar que la decisión judicial estuviera basada en elementos reales, actuales y contextualizados.

En definitiva, este precedente subraya no solo la importancia de continuar perfeccionando los mecanismos de evaluación interdisciplinaria y protección efectiva de las víctimas en el marco de la ejecución penal, sino también la necesidad de consolidar el modelo acusatorio como herramienta clave para un proceso más transparente, participativo y respetuoso de los derechos de todas las personas involucradas.

Esta decisión judicial no sólo pone de relieve la complejidad del trabajo del juez de ejecución penal, sino que también evidencia la necesidad de contar con herramientas más específicas para casos donde se entrecruzan enfermedades graves y antecedentes de violencia de género. Una posible línea de evolución normativa podría ser la inclusión de parámetros más estrictos respecto a los entornos de cumplimiento de la prisión domiciliaria en estos contextos.

El desarrollo de protocolos interdisciplinarios de evaluación, que incluyan el análisis de factores de riesgo para las víctimas y no sólo la viabilidad médica del arresto domiciliario, aparece como una medida urgente para garantizar que la política criminal no se aparte de los compromisos internacionales asumidos por el Estado argentino.