



Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal N° 4 de San Martín

San Martín, 17 de noviembre de 2025.

AUTOS Y VISTOS:

Para resolver sobre la solicitud de prisión domiciliaria efectuada por la defensa técnica del imputado **César Luis Maidana**, en el marco del incidente formado en la causa **FSM 7617/2021/TO1/33 (nro. interno 3975)** de trámite por ante la Secretaría de Ejecución de este Tribunal Oral en lo Criminal Federal nro. 4 de San Martín.

RESULTA:

I. Que, mediante la presentación incorporada digitalmente a fojas 1/7 del presente legajo, la defensa de **César Luis Maidana** solicitó que se conceda a su asistido la prisión domiciliaria, de conformidad con lo establecido en los arts. 10, inciso a), del Código Penal y 32, inciso a), de la ley 24.660.

En prieta síntesis, el peticionante argumentó que el imputado posee hipertensión con dolor en el pecho, mareos, dificultad para respirar, náuseas y vómitos; diabetes severa, problemas agudos cardiacos y colesterol con agitación al moverse y pérdida de equilibrio, además de padecer problemas neurológicos.

Agregó que el cuadro de salud de su asistido amerita el otorgamiento del citado beneficio ya que se encontraría adentrándose en el estado terminal de las enfermedades y que, de mantenerse el encierro, su estado de salud empeoraría considerablemente.

Por lo demás, hizo cita de jurisprudencia que resultaría aplicable al caso en apoyo de su pretensión y brindó los datos del domicilio propuesto y de la persona que cumpliría la función de cuidadora, en caso de concedérsele el beneficio incoado.



Finalmente, hizo expresa reserva del caso federal (art. 14 de la ley 48) para el supuesto de que no se haga lugar a su pretensión, por considerar que la situación involucra derechos y garantías comprometidas con la Constitución Nacional y los Tratados y Convenciones Internacionales, como lo es el derecho a la vida, el principio de humanidad y el derecho a una salud eficiente.

II. Que, en virtud de lo requerido por la defensa, se dispuso la realización de una serie de medidas previas, puntualmente, se ordenó la intervención del Cuerpo Médico Forense a fin de llevar a cabo una pericia médica para determinar las patologías que padece Maidana; se solicitó al Servicio Penitenciario Federal la remisión de la historia clínica completa del encartado y se requirió a la titular de la Dirección de Asistencia de Personas Bajo Vigilancia Electrónica -"DAPVE"- la confección de un informe de viabilidad y social respecto del justiciable.

III. Que, obra glosada en autos la Historia Clínica del imputado y los informes médicos labrados por los galenos de la Unidad Médico Asistencial del Complejo Penitenciario Federal nro. I de Ezeiza, que dan cuenta de la atención médica dispensada a Maidana.

Por caso, de los últimos informes se advierte que, el día 10 de julio del año en curso, el nombrado fue atendido por el médico de planta del HPC I, quien asentó que "[...]Paciente evaluado en su lugar de alojamiento el cual, al examen clínico, el mismo se encuentra vigil, lúcido, orientado en tiempo y espacio, afebril. Concorre a la consulta deambulando por sus propios medios, sin dificultades en la marcha. Sin





Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal N° 4 de San Martín

signos de fallo agudo de bomba. No se objetivan edemas en miembros inferiores. No manifiesta síntomas cardiovasculares agudos. Buena mecánica ventilatoria. No presenta síntomas respiratorios. Antecedente de DBT, HTA, ACV en tratamiento con secuela facio braquial izquierda leve, incontinencia esfinteriana con uso de pañales. Fue evaluado por cardiología quien solicito. Cinecoronariografía. Aguarda evaluación por neurología y oftalmología. Al momento de la evaluación se encuentra en buen estado general, afebril, clínica y hemodinámicamente estable. Sin lesiones agudas externas visibles [...]”.

Asimismo, los días 17 de julio y 25 de agosto fue atendido por el área de psicología de la unidad, en donde la profesional actuante le brindó la contención psicológica y emocional para abordar las problemáticas de salud que lo aquejan.

Por su parte, el 19 de agosto fue atendido en extramuros, siendo evaluado por el servicio de Hemodinamia del Hospital Argerich para realización de un CCG y, además, se le solicitó riesgo quirúrgico y realización de SPECT.

El 20 de agosto se le realizó un estudio de laboratorio que le fue prescripto por el galeno del establecimiento carcelario, el cual arrojó valores dentro de los parámetros normales.

Posteriormente, el 3 de septiembre, volvió a ser evaluado por médico de planta del HPC I, quien dejó constancia de que “[...]Paciente evaluado en el día de la fecha en su lugar de alojamiento el cual, al examen clínico, se encontraba vigil, lúcido, orientado en tiempo y espacio, afebril. Concorre a la consulta



deambulando por sus propios medios, sin dificultades en la marcha. Sin signos de fallo agudo de bomba. No se objetivan edemas en miembros inferiores. No manifiesta síntomas cardiovasculares agudos. Buena mecánica ventilatoria. No presenta síntomas respiratorios. Antecedente de DBT, HTA, ACV en tratamiento con secuela facio braquial izquierda leve, incontinencia esfinteriana con uso de pañales. Hernia inguinal derecha no complicada. Se solicita interconsulta con cardiología para evaluar realización de estudios cardíacos pendientes (SPECT) solicitado por Servicio de Hemodinamia. Se pide ecografía inguinal. Se realizó laboratorio con coagulograma y función renal. Se solicita interconsulta con Diabetología y Neurología para control anual. Al momento de la evaluación se encuentra en buen estado general, afebril, clínica y hemodinámicamente estable. Sin lesiones agudas externas visibles [...]”.

Finalmente, cabe mencionar que, en el último informe médico de fecha 4 de noviembre, se indicó que al causante se le asignaron turnos para atención por el servicio de oftalmología (13/11), cardiología (21/11), odontología en extramuros (26/11) y que, por intermedio de la Coordinación Central de Derivaciones e Interconsultas (C.O.D.E.I.), se está gestionando un turno con neurología.

IV. Que, a fojas 42/78 del presente legajo, se encuentra agregado el informe pericial **nro. 19087/2025** elaborado por el doctor Gustavo G. Casaliba, perito del Cuerpo Médico Forense de la Justicia Nacional, quien luego de evaluar a Maidana detalló lo siguiente:





Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal N° 4 de San Martín

"[...] **Examen actual:** Se trata de una persona de sexo masculino, con antecedentes de Hipertensión Arterial, diabetes tipo II no insulino requirente, ex tabaquista, obesidad, infarto cardiaco en el año 2013, ACV isquémico con secuela facio braquio crural izquierda e incontinencia fecal y urinaria. Medicación habitual: refiere Valsartán 160 mg., Amlodipina 10 mg., AAS 100 mg., metformina 1000 mg.

Examen Físico: Paciente que se presenta al examen deambulando por sus propios medios. Adopta decúbitos indiferentes. La bipedestación y marcha se encuentran conservadas con claudicación del miembro inferior izquierdo. De hábito brevilíneo, en aparente buen estado general, orientado en tiempo y espacio, colabora con el interrogatorio y el examen físico.

Signos Vitales: Presión Arterial promedio de tres tomas en posición sentado Brazo izquierdo 170/100 mmhg. Frecuencia cardíaca 81 lat./min en posición sentado. Frecuencia Respiratoria: 16 c/min. Sat O2 99% (FiO2 21%).

Inspección: Piel y Mucosas: trigueña, normocoloreadas y normohidratadas. Tatuaje en miembro superior izquierdo que abarca desde hombro hasta mano. A nivel de la boca se observa mal estado de la dentadura y falta de numerosas piezas dentales en ambas arcadas. Ojos pardos. Refiere tener dificultades para ver pero no tiene anteojos. Peso 88 kilos. Talla 171 cm. IMC 30.1 kg./m2 (Obesidad grado I; 15 kg. por encima de su peso ideal).

Aparato respiratorio: Tórax simétrico. Tolera el decúbito. Expansión de bases conservada. Vibraciones vocales conservadas. Ambos campos pulmonares sonoros.



Columna sonora. Auscultación: murmullo vesicular conservado. Sin ruidos agregados.

Aparato circulatorio: Pulsos periféricos: presentes y simétricos, disminuidos. Ausencia de soplos. Auscultación cardíaca: 2 ruidos en 4 focos. No R3 ni R4. Silencios libres. Ausencia de edemas.

Abdomen: Simétrico, blando, depresible, indoloro, no se palpan visceromegalias. Los ruidos hidroaéreos están presentes. No soplos. Puño percusión lumbar negativa. Refiere catarsis normal. Se observa hernia inguinoescrotal derecha.

Neurológico: Se encuentra orientado auto y alopsíquicamente. Se observa hemiparesia facio braquio crural izquierda. Pares craneanos aparentemente conservados, excepto séptimo par (facial). No signos meníngeos.

Sistema linfoganglionar: Sin particularidades.

Osteoarticular: La columna vertebral conserva sus ejes anatómicos e incurvaciones normales. La percusión de las apófisis espinosas es indolora. Su movilidad no evidencia alteraciones. Lasègue negativo bilateral. El resto del sistema no evidenció alteraciones clínicamente. La fuerza muscular se encuentra en hemicuerpo derecho, así como el trofismo y tono muscular.

Interconsultas realizadas: Se efectuó con Servicio de Cardiología y Neurología. Se adjunta informe de los especialistas:

Servicio de Cardiología: Del examen cardiovascular realizado en el día de la fecha al Sr. MAIDANA CESAR LUIS surge que se trata de sexo masculino de 60 años con factores de riesgo cardiovascular





Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal N° 4 de San Martín

(hipertensión arterial, diabetes no insulino requirente, ex tabaquismo, obesidad, edad y sexo). Presenta antecedentes de infarto agudo de miocardio (2013) y accidente cerebrovascular con secuela motora leve (2024). Refiere episodios sincopales (último episodio hace 2 meses). En el examen actual cardiovascular presenta hipertensión arterial sistodiastólica (TA: 170/100 mmHg), estando clínicamente asintomático (niega ángor, disnea, palpitaciones o mareos al momento de la evaluación). Dado que se trata de un paciente con múltiples antecedentes cardiovasculares y cifras persistentemente elevadas de tensión arterial, se sugiere: -Evaluación en el día de la fecha por especialista en cardiología/clínica médica para optimización del tratamiento antihipertensivo. -Cumplimiento estricto de la medicación cardiovascular habitual. -Realización de estudios complementarios ya solicitados por sus médicos tratantes (SPECT) y considerar estudios adicionales frente a la hipertensión y los síncope referidos (MAPA, Holter 24 h). -Refuerzo de medidas higiénico-dietéticas (dieta hiposódica y plan alimentario para paciente diabético).

Servicio de Neurología: (al momento del presente examen) se constata paresia braquio izquierda leve con hipopalestesia leve en el miembro inferior homolateral, secuela probablemente relacionada con el antecedente de A.C.V. mencionado ut-supra, el examinado carece de alteraciones para realizar las actividades de la vida diaria [...]”.

La conclusión **médico-legal** arrojó que “**César Luis Maidana**, al momento del examen se encuentra clínicamente compensado con buen estado de salud



aparente, con evidencias clínicas de hemiparesia facio braquio crural izquierda e incontinencia fecal y urinaria, en contexto de HTA y Diabetes. Atento a los antecedentes referidos y los hallazgos del examen actual se aconseja: control en la fecha por Clínica Médica/Cardiología para evaluar HTA y ajustar medicación. Si bien se encuentra asintomático, en el contexto de las patologías que padece es bueno tener un control adecuado de los valores de tensión arterial. Evaluación a la brevedad por cirugía para programar hernioplastia inguinoescrotal derecha. Previo a eso debe tener realizado todo lo solicitado por Cardiología para poder someterlo a un eventual tratamiento quirúrgico. Evaluación por Odontología y por Oftalmología. Los estudios e interconsultas podrán realizarse en su lugar de detención. De no contar la misma con la infraestructura necesaria y si V.E. lo dispone, los mismos podrán realizarse en un establecimiento extramuros. La evaluación de los resultados y el tratamiento que pueda surgir de los mismos puede quedar a cargo de los médicos de la Unidad en la que se aloja."

V. Que, se incorporó al presente incidente, el informe integral oportunamente requerido a la DAPVE, en el cual se detallaron las circunstancias personales, familiares, habitacionales, sanitarias y socio-económicas del imputado; concluyéndose que, de la información recabada, se encuentran dadas las condiciones para que César Luis Maidana ingrese al programa de Monitoreo bajo la supervisión de la Dirección de Asistencia de Personas Bajo Vigilancia Electrónica (cfr. fojas 82/8).





Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal N° 4 de San Martín

VI. Que, luce agregado a fojas 103/9 de las actuaciones, un informe elaborado por la Comisión de Cárceles de la Defensoría General de la Nación, respecto de la visita efectuada al Complejo Penitenciario Federal nro. I de Ezeiza, puntualmente a los Módulos 1 y 5 de dicho establecimiento.

En lo pertinente, se indicó que la celda número 3, donde se aloja el interno Maidana, se trata de un recinto que posee una cama ubicada en el lateral derecho y posee un colchón común; una instalación sanitaria antivandálica compuesta de inodoro y un pequeño lavamanos; una taquilla en altura para ropa y otras pertenencias; un pequeño escritorio con banco de hierro empotrado y una ventana abatible. No hay agarraderas de ningún tipo en la celda. En cuanto a la iluminación, la misma procede de una lámpara instalada sobre el escritorio conectada a cables que no están embutidos en la pared.

Se agregó que, en líneas generales, la celda de observó bien aseada, el agua del inodoro corre en forma constante y toda la instalación sanitaria presenta una pérdida de agua en su base. Hay ventilación natural sólo en la medida en que la puerta de la celda permanezca abierta, de otro modo no hay corriente de aire, lo que resulta particularmente incómodo en las épocas de altas temperaturas.

Se dejó asentado que se mantuvo una entrevista con el causante, quien se trata de una persona con antecedentes de infarto que espera un cateterismo desde hace un año, el cual no le ha sido practicado hasta el momento. Recientemente el nombrado fue trasladado a un hospital público para concretar el



procedimiento, el que finalmente no le fue efectuado por falta de estudios prequirúrgicos. Se señaló que no controla esfínteres a raíz de un accidente cerebro vascular, que en la unidad se le provee pañales de adultos, aunque ha registrado retrasos en la entrega de estos artículos.

Finalmente, destacaron que, según los dichos del imputado, actualmente se encuentra impedido de desarrollar actividades labores en función de las enfermedades que lo aquejan.

VII. Que, luego de que se cumplieron las medidas previas dispuestas, se cursó vista al representante del Ministerio Público Fiscal a fin de que se expida al respecto.

En dicha ocasión, el auxiliar fiscal, Martín Bonomi, señaló que se debe tener presente que la prisión domiciliaria tiene fundamento en el artículo 10, inciso a), del C.P.P.N., y el art. 32 inc. a) de la ley 24660 -modif. Ley 26.472-.

Relacionado a ello, explicó que la redacción de los artículos modificados, como así también, del debate parlamentario y de la pacífica jurisprudencia de la Alzada, surge que resulta facultativo y no obligatorio para el juez conceder el beneficio de la prisión domiciliaria (CFASM, Secretaría Penal nro. 4, causa 4835, reg. N° 4405, rta. 24/02/2009; Secretaría Penal n° 4, causa 4478, reg. N° 4523, rta. 28/05/2009; en ambos incidentes de prisión domiciliaria). Destacó que la Excma. Cámara de la Jurisdicción tiene dicho que *"...el instituto de marras configura una excepción al principio general de que la prisión debe cumplirse en establecimientos penitenciarios [...]* El carácter de





Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal N° 4 de San Martín

excepción del instituto debe remarcarse en forma especial porque asumir la posición contraria importaría vulnerar el principio de igualdad consagrado en el art. 16 de la Constitución Nacional [...] Bajo este prisma, la jurisprudencia aprecia en situaciones semejantes a la limitación de las normas legales que prevén el arresto domiciliario, como así también la necesidad de la aplicación no troquelada o sesgada de la Convención sobre los Derechos del Niño a todo detenido que cuente con hijos a su cargo, porque se manda observar los óbices establecidos y evaluar las particularidades de cada caso..." (CFASM, Sala II, Sec. Penal n° 4, reg. 5040, "Inc. de detención domiciliaria de M.C. Monzón", rta. 7/9/2010).

Con relación al caso concreto, manifestó que, de las constancias adunadas al presente incidente, surge que, en planos generales, el nombrado si bien posee un conjunto de afecciones clínicas diversas, lo cierto es que, pueden ser tratadas intramuros y eventualmente extramuros en caso de urgencia, para lo cual esa parte no se opone siempre que se extremen los recaudos pertinentes.

Agregó, que teniendo en cuenta que la pena de prisión impuesta a Maidana vencerá el día 06 de abril del año 2028, dicha condena implica la necesidad de adoptar medidas de precaución necesarias para asegurar que, en casos graves como el que nos ocupa, no se frustre la ejecución de la misma.

Por lo demás, entendió que actualmente la situación del nombrado no encuadra en ninguno de los supuestos del artículo 10 del Código Penal, ni 32 de ley 24.660 para conceder la prisión domiciliaria, ya



que Maidana no padece una enfermedad no tratable en detención, ni en período terminal; tampoco es una persona con alguna discapacidad, ni supera los setenta años de edad, ni presenta una situación excepcional de gravedad extrema que amerite una evaluación extraordinaria del instituto.

Así entonces, concluyó que en tanto se sostienen los peligros procesales acreditados oportunamente, la medida restrictiva de la libertad que viene cumpliendo hasta la actualidad debe mantenerse en pos de la eficacia del cumplimiento de la pena y, por ese motivo, por el momento, no se debe hacer lugar al pedido de prisión domiciliaria impulsado por la defensa de Maidana (cfr. fojas 91/4).

VIII. Que, posteriormente, se cursó traslado a la defensa oficial para que pueda controvertir el dictamen fiscal y expresar todo cuanto estime pertinente.

Así, el doctor Alejandro Arguilea, titular de la defensoría, en prieta síntesis, discrepó con la postura esgrimida por el auxiliar fiscal, ensayó una crítica respecto de los argumentos oportunamente ponderados para dictaminar en la forma en que lo hizo e insistió con su pretensión fundada en las cuestiones de salud de su asistido.

Señaló que las enfermedades que padece el imputado no fueron debidamente tratadas en su lugar de detención, lo cual se colegie a partir del tiempo transcurrido desde que se estableció la posibilidad de tratar su afección coronaria, del acaecimiento del accidente cerebro vascular sufrido y no tratado, de la hipertensión, de la diabetes y de su triple hernia





Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal N° 4 de San Martín

inguinal, a lo que agregó que no se han realizado los estudios cardiológicos y neurológicos necesarios para determinar el temperamento médico a seguir.

En razón de ello, reiteró que, a criterio de esa parte, el caso puede subsumirse en el inciso a) de los arts. 10 del C.P. y 32 de la ley 24.660, en cuanto establece que el juez podrá disponer la prisión domiciliaria, *"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"*.

Por tales motivos, concluyó que la privación de libertad intramuros es inadecuada para la condición de su defendido y que redundaría en un trato inhumano, inaceptable con los principios que emanan de la Constitución Nacional -CN, 18- y de los instrumentos internacionales incorporados a ella -art. 75, inc. 22- (cfr. fojas 110/20).

IX. Que, es del caso recordar que, con fecha 05 de diciembre de 2024, César Luis Maidana fue condenado a la pena de **seis años de prisión, accesorias legales y costas del proceso**, por haber sido considerado coautor penalmente responsable del delito de contrabando agravado por tratarse de estupefacientes inequívocamente destinados a su comercialización y por haber intervenido en el hecho tres personas, en grado de tentativa (arts. 5, 12, 29 inc. 3°, 40, 41 y 45 del C.P.; 864, inc. "d", 865, inc. "a" y 866, segundo párrafo, y 871 del Código Aduanero, 431 bis, 530 y 531 del Código Procesal Penal de la Nación), temperamento que adquirió firmeza el 06 de febrero del año en curso.



Asimismo, de acuerdo con el cómputo de pena practicado en autos, la pena de prisión impuesta a Maidana vencerá el día **06 de abril del año 2028** y caducará a todo efecto registral el día 06 de abril del año 2038.

Y CONSIDERANDO:

Que, llegado el momento de resolver, entiendo, en consonancia con lo dictaminado por el representante del Ministerio Público Fiscal que, por el momento, no corresponde dar favorable acogida al pedido impetrado por la defensa oficial de César Luis Maidana, por los motivos que a continuación se exponen.

En primer lugar, considero que en virtud de los argumentos en los que fundó la defensa técnica su pedido, la situación del imputado debe ser examinada bajo las premisas de los artículos 10 del Código Penal y 32 de la ley 24.660.

Con ese norte, cabe recordar que el mentado artículo 10 del Código Penal establece que podrán cumplir prisión domiciliaria: "... **a)** el interno enfermo cuando la privación de libertad en el establecimiento carcelario le impide recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y no correspondiere su alojamiento en un establecimiento hospitalario; **b)** el interno que padezca una enfermedad incurable en período terminal; **c)** el interno discapacitado cuando la privación de libertad en el establecimiento carcelario es inadecuada por su condición implicándole un trato indigno, inhumano o cruel; **d)** el interno mayor de setenta (70) años; **e)** la mujer embarazada; **f)** la madre de un niño menor de cinco (5) años o de una persona con discapacidad a su cargo".





Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal N° 4 de San Martín

Por su parte, el artículo 32 de la ley 24.660 reglamenta de igual forma y reproduce la misma normativa que en el código sustantivo.

Sobre el análisis que hay que efectuar respecto de este instituto, se ha expedido la Cámara Federal de Casación Penal al sostener que: *"...El análisis exegetico del marco normativo del instituto de la detención domiciliaria permite advertir, preliminarmente, que éste condiciona la concesión del beneficio del arresto domiciliario a los informes médico, psicológico y social "solamente" para los casos de internos enfermos que no gocen de adecuado tratamiento intramuros y tampoco corresponda su alojamiento en un nosocomio (inciso a) del art. 32); o al interno que se encuentre en el período terminal de una enfermedad incurable (inciso b) del art. 32); o bien al interno que padece una discapacidad tal que, en virtud de su condición, la privación de la libertad en el establecimiento penitenciario le ocasionara un trato cruel, inhumano o degradante (inciso c) del art. 32). (...) En efecto la ley establece que, recién cumplido ese requisito, el juez competente "...podrá..." disponer el cumplimiento de la detención ordenada en un domicilio. De ello se sigue, en definitiva, que ciertamente corresponderá rechazarla si median circunstancias justificantes que así lo indiquen, de acuerdo con un examen de razonabilidad que debe efectuarse sobre la base de las circunstancias del caso concreto, tal como lo ha evaluado el a quo en los presentes actuados (cfr. causas de la Sala IV de esa Cámara: FTU 7782/2015/T01/23/1/CFC3 "Ledesma, Pedro Carlos s/recurso de casación, rta. 12/07/16, reg. 896/16.4;*



FMP 53030615/2004/114/19/CFC81 "Padilla, Alberto Santiago s/ recurso de casación, rta. 29/12/16 reg. 1744/16.4; CFP 14216/2003/552/CFC404- CFC331 "Godoy, Roberto Obdulio s/recurso de casación, rta. 29/06/17, reg. 822/17.4; entre otras)".

De lo expuesto, se desprende que en tanto y en cuanto existan medios apropiados para brindar una debida atención médica o de salubridad a los internos, no se verificarán razones para conceder las medidas alternativas al alojamiento intramuros.

En ese entendimiento, cabe señalar que conforme surge de la historia clínica y de los diversos informes médicos incorporados en el presente legajo, Maidana es un es un paciente con antecedentes de Hipertensión Arterial, diabetes tipo II no insulino requirente, ex tabaquista, obesidad, infarto cardiaco en el año 2013, ACV isquémico con secuela facio braquio crural izquierda e incontinencia fecal y urinaria, que se encuentra medicado con Valsartán 160 mg., Amlodipina 10 mg., AAS 100 mg. y metformina 1000 mg.

El resultado de la última evaluación médica arrojó que el causante concurrió a la consulta deambulando por sus propios medios, sin dificultades en la marcha, sin signos de fallo agudo de bomba, no presentó edemas en miembros inferiores ni síntomas cardiovasculares agudos. Posee buena mecánica ventilatoria, antecedente de DBT, HTA, ACV en tratamiento con secuela facio braquial izquierda leve, incontinencia esfinteriana con uso de pañales y hernia inguinal derecha no complicada. Lució en buen estado general, afebril, clínica y hemodinámicamente estable, sin lesiones agudas externas visibles.





Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal N° 4 de San Martín

Además, surge que se le brindó atención psicológica, que se le realizó estudio de laboratorio con resultado dentro de los parámetros normales, que fue trasladado a extramuros para la realización de estudios médicos, y que se le gestionaron turnos para consultas por otras especialidades -cardiología, odontología, oftalmología y neurología-.

Tal como se advierte, al día de la fecha, no se vislumbra un peligro concreto e inminente en la salud de Maidana que amerite el otorgamiento de la morigeración intentada por la defensa y, tampoco que, en caso de continuar detenido en el establecimiento carcelario, se ponga en riesgo su integridad física, o bien, que no pueda llevar adelante una favorable recuperación para sus dolencias.

Es que, tal como se ha puesto de manifiesto, dentro de la unidad penitenciaria a Maidana se le brinda un adecuado tratamiento y seguimiento de las patologías que padece, se le suministra habitualmente la medicación que le fue prescripta - Valsartán 160 mg., Amlodipina 10 mg., AAS 100 mg. y metformina 1000 mg-, se lo trasladó a extramuros para la realización de estudios médicos y se gestionaron turnos con profesionales de diferentes especialidades.

De ello, puede colegirse que el establecimiento carcelario cuenta con los medios a su alcance para tratar las afecciones que el imputado presenta y, en el caso que por alguna cuestión no puedan ser abordadas intramuros, eventualmente se puede materializar su traslado a un nosocomio extramuros, como ya ha sucedido.



Desde esta perspectiva, entiendo que la defensa no ha logrado demostrar ni acreditar que no estén dadas las condiciones de alojamiento dignas y aptas para tratar y mejorar las patologías que su asistido padece, con el consecuente agravamiento de sus condiciones de detención.

Si bien no escapa a consideración que el justiciable presenta un conjunto de afecciones clínicas diversas, lo cierto es que, tal como se desprende de las constancias médicas ut supra referidas, muestra una favorable respuesta al tratamiento médico indicado por los profesionales del HPC y a la medicación que diariamente se le suministra.

En este sentido, cobra relevancia el contenido del informe médico pericial realizado por el Cuerpo Médico Forense, ya que allí Maidana fue evaluado por especialistas del servicio de Cardiología y Neurología.

De la conclusión médica arribada surge que, al momento del examen, el justiciable se encontró clínicamente compensado con buen estado de salud aparente, con evidencias clínicas de hemiparesia facio braquio crural izquierda e incontinencia fecal y urinaria, en contexto de HTA y Diabetes. Se aconsejó control por clínica médica y cardiología para evaluar HTA y ajustar medicación, evaluación por cirugía para programar hernioplastia inguinoescrotal derecha, previo a eso debe tener realizado todo lo solicitado por cardiología para poder someterlo a un eventual tratamiento quirúrgico y evaluación por odontología y por oftalmología.





Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal N° 4 de San Martín

Finalmente, se destacó que los estudios e interconsultas podrán realizarse en su lugar de detención y que de no contar la misma con la infraestructura necesaria, los mismos podrán realizarse en un establecimiento extramuros. La evaluación de los resultados y el tratamiento que pueda surgir de los mismos puede quedar a cargo de los médicos de la unidad en la que se aloja.

De esta manera, el análisis conglobado de la totalidad de los elementos que se incorporaron en las actuaciones y que fueron analizados y detallados precedentemente, me llevan a concluir que el estado de salud actual del imputado no arroja indicadores que permitan encuadrar su situación en ninguno de los supuestos previstos en los artículos 10 del Código Penal, ni 32 de ley 24.660, por lo que considero que el planteo formulado por la defensa oficial debe ser desestimado.

No debe soslayarse que, en principio, la modalidad domiciliaria de la prisión no debe ser concedida de manera automática, pues es potestad de los magistrados efectuar un análisis de la particular situación del imputado y el caso concreto, a fin de determinar la viabilidad y conveniencia de este modo de cumplimiento de la detención.

En este caso, coincido con el Ministerio Público Fiscal en cuanto a que la actual modalidad de detención que viene cumpliendo el condenado, resulta ser la adecuada en pos de la eficacia del cumplimiento de la pena impuesta.

Sin perjuicio de ello, y tal como fue sugerido por el Cuerpo Médico Forense, entiendo

Fecha de firma: 17/11/2025

Firmado por: ESTEBAN CARLOS RODRIGUEZ EGGERS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: JIMENA SOLEDAD MAZZA, SECRETARIO DE JUZGADO



#38010805#480864182#20251117093203892

prudente emplazar a las autoridades del área médica del Complejo Penitenciario Federal nro. I de Ezeiza a realizar un estricto seguimiento respecto de las patologías que el imputado padece, como así también, control por clínica médica y cardiología para evaluar HTA y ajustar la medicación prescripta a Maidana; lo que deberá ser informado a estos estrados.

Por todo lo expuesto, en mi carácter de juez de ejecución; **RESUELVO:**

I. RECHAZAR la solicitud de arresto domiciliario impetrada en favor del condenado **CÉSAR LUIS MAIDANA**, sin costas (artículos 10 del Código Penal y 32 de la ley 24.660 *-a contrario sensu-*).

II. EMPLAZAR a las autoridades del área médica del Complejo Penitenciario Federal nro. I de Ezeiza a realizar un estricto seguimiento respecto de las patologías que el imputado padece, como así también, control por clínica médica y cardiología para evaluar HTA y ajustar la medicación prescripta a **MAIDANA**; lo que deberá ser informado a estos estrados.

Regístrese, notifíquese y publíquese.

Ante mí:

En la fecha se cumplió. Conste.





Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal N° 4 de San Martín

Fecha de firma: 17/11/2025
Firmado por: ESTEBAN CARLOS RODRIGUEZ EGGERS, JUEZ DE CAMARA
Firmado por: JIMENA SOLEDAD MAZZA, SECRETARIO DE JUZGADO



#38010805#480864182#20251117093203892