



Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal 2

CFP 5048/2016/TO1/65/1

Buenos Aires, 04 de agosto de 2025.

AUTOS:

Para resolver en este incidente de prisión domiciliaria CFP 5048/2016/TO1/65/1, formado en la causa nro. 2833 del registro de este Tribunal Oral en lo Criminal Federal nro. 2, más precisamente vinculado con el Legajo de Ejecución Penal de Juan Carlos Villafañe.

VISTOS:

I. Que en virtud de lo resuelto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el marco del legajo CFP 5048/2016/TO1/49/4/RH83, ha adquirido firmeza la condena impuesta a Juan Carlos Villafañe a la pena de de cinco (5) 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 10 de junio de 2025 se ordenó la ejecución de su condena firme conforme lo establece el artículo 375 del Código Procesal Penal Federal y el día 18 de junio del corriente año se materializó su detención; fecha desde la cual se encuentra cumpliendo la pena de prisión impuesta en dependencias del Servicio Penitenciario Federal.



II. El pasado 1 de julio el Dr. Miguel Ángel Arceo Aggeo, quien para entonces ejercía la defensa técnica de Juan Carlos Villafañe, solicitó en primer término el traslado del interno a un establecimiento para su tratamiento por enfermedad (por aplicación del art. 497 del CPPN), petición sobre la cual se ordenaron las medidas pertinentes en el marco del legajo de ejecución nro. 5048/2016/TO1/65.

En cuanto al beneficio que ahora me convoca, la defensa introdujo el siguiente razonamiento que, para evitar distorsiones en cuanto a su contenido, de seguido recordaré de forma textual: *“Entendemos que comprobada la situación descripta se hace viable y así lo solicitamos la Detención domiciliaria. Está prescripta por el art. 502 del C.P.P.N (...) El condenado mayor de 70 años o el que padezca una enfermedad incurable en período terminal, podrá cumplir la pena que se le impuso en detención domiciliaria por resolución del juez de ejecución o competente. Para dicha modalidad debe mediar la solicitud de un familiar, una persona o institución responsable que asumirá el cuidado del condenado, para la viabilidad de dicho pedido se efectuará previamente informe médico, psicológico y social que fundamente deberán justificar la especial modalidad de detención. Estas últimas pautas determinan la calidad de régimen de excepción que no puede ser viable por la simple solicitud del familiar y la mayoría de edad del condenado, sino cuando además de ello, la especial situación social y médica del condenado permita al juez optar por esta modalidad”.*

En cuanto a esto último, acompañó la historia clínica de Villafañe y luego planteó: *“La finalidad a la que se hace*





Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal 2

referencia debe operar de manera indiscutible ante los supuestos de detenidos mayores y enfermos, porque en su estado el encierro común sólo tenderá a agravar más sus padecimientos físicos, situación ésta que escapa a toda finalidad de la ejecución de una pena. Que en el sentido analizado y dada la recomendación médica es que solicitamos se provea al traslado hospitalario solicitado, como medida urgente y luego el traslado al domicilio de citado a efectos de continuar cumpliendo la pena bajo la modalidad domiciliaria indicada”.

Luego especificó que el condenado cumpliría la prisión domiciliaria en la calle Laureano García 2147 de Río Gallegos, provincia de Santa Cruz.

III. En función de lo requerido, el tribunal encomendó al Cuerpo Médico Forense que se examine a Juan Carlos Villafañe y se confeccione un exhaustivo informe respecto de su estado de salud física y mental; en especial, que se determine si las patologías y/o enfermedades que el nombrado presenta -según la documentación médica acompañada por su defensa- pueden ser adecuadamente tratadas dentro de un establecimiento penitenciario; y si a raíz del encierro en un establecimiento carcelario, la recuperación de aquellas dolencias que no importasen cronicidad resultaría impedida, y de ser así, de qué modo.

El 17 y 18 de julio del corriente año se incorporaron los informes encomendados.

Para el primero de ellos se constituyó una junta interdisciplinaria de salud mental integrada por el Dr. Damián Aloia y el Lic. Mariano Markevich, peritos del Cuerpo Médico



Forense y por el Dr. Walter Inderkumer y la Lic. Ester Valero, peritos de parte integrantes de la Dirección General de Investigaciones y Apoyo Tecnológico a la Investigación Penal (DATIP) del Ministerio Público Fiscal. Para elaborar sus conclusiones los profesionales compulsaron previamente los antecedentes remitidos por la defensa y se llevó adelante una entrevista semidirigida, tendiente a dar respuesta a lo requerido por el tribunal y a los puntos periciales propuestos por la fiscalía.

En base a lo expuesto concluyeron que: “1) *Las facultades mentales de JUAN CARLOS VILLAFañE, al momento de la entrevista, se encuentran compensadas.* 2) *Presenta un cuadro compatible con trastorno del estado de ánimo, actualmente en remisión del complejo sintomatológico.* 3) *La patología descripta puede ser tratada dentro de cualquier complejo penitenciario que cuente con Servicio de Salud Mental.* 4) *Del presente examen, no surgen indicadores que permitan inferir que su detención en un establecimiento carcelario, impida la recuperación de las dolencias descriptas.* 5) *En el aquí y ahora, no presenta indicadores de riesgo cierto e inminente de daño para sí y/o para terceras personas.* 6) *En caso que la evolución del causante intercurra con indicadores de riesgo cierto e inminente de daño para sí y/o para terceras personas, consideramos pertinente que se arbitren los medios necesarios para que el Sr. Villafañe sea evaluado en el Programa Interministerial de Salud Mental Argentino (PRISMA)”.*

El estudio referido a su salud física, por otra parte, fue realizado por el Dr. Oscar R. Costabello del Cuerpo Médico Forense, y por el Dr. Marcelo Raposeiras en representación del





Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal 2

Ministerio Público Fiscal. Sus conclusiones fueron las siguientes:
“El detenido VILLAFANE JUAN CARLOS se encuentra en buen estado de salud general, pudiendo ser alojado en dependencias del SPF, no presentando patologías agudas descompensadas, los padecimientos que posee pueden ser tratados por los médicos del lugar donde se encuentre alojado, de no ser posible su atención en el lugar de alojamiento se podrá realizar consulta en hospital público extra muros”.

También se encomendó al Servicio Penitenciario Federal la realización de un informe social, que se incorporó al legajo el 22 de julio último. De allí surge que el lugar ofrecido para cumplir con la pena de prisión bajo modalidad domiciliaria es un inmueble de propiedad de la cónyuge de Villafañe, Paula Tamara Leoz, quien prestó conformidad para recibir al condenado y acompañarlo en el tratamiento sanitario que precise.

Asimismo, se expuso que se trata de un domicilio en el que la propietaria reside hace doce años, que cuenta con living, comedor, cocina, tres dormitorios y baño; y en el que, además, viven dos hijos de ambos de 27 y 21 años de edad; la madre y la abuela de Leoz, de 50 y 95 años respectivamente.

Se concluyó que, de hacerse efectivo el egreso anticipado, el causante contaría con un espacio habitacional corroborado y contención afectiva de su grupo familiar.

IV. A fines de sustanciar la petición, el tribunal corrió vista al Ministerio Público Fiscal para que se expidiera sobre el pedido de prisión domiciliaria presentado.

Así, el 18 de julio pasado, los Dres. Diego Luciani y Sergio Mola presentaron su dictamen, en el cual solicitaron que se



rechace la petición de Juan Carlos Villafañe. Los acusadores afirmaron que del análisis pormenorizado de los presupuestos legales y de hecho concernientes al presente incidente no surgían fundamentos que permitieran inferir que la ejecución de la pena privativa de libertad impuesta debiera realizarse bajo la modalidad excepcional propuesta por su defensa.

Recordaron, en ese sentido, que el instituto solicitado *“constituye una excepción al cumplimiento de la pena privativa de libertad en prisión (art. 494, CPPN)”* y valoraron que en el caso de Villafañe no se daban las condiciones objetivas previstas en el inc “a” del art. 32 de la ley 24.660 y art. 10, inc. a del CP. Ello por cuanto las conclusiones de los galenos impedían sostener que en el momento actual, el encierro carcelario pudiese suponer un riesgo o menoscabo efectivo a la vida o integridad personal del condenado.

Para fundar su posición citaron y analizaron los informes médicos incorporados a la incidencia, que dan cuenta de que Villafañe goza de buen estado de salud y puede ser tratado por los médicos del lugar donde se encuentra alojado y, eventualmente, podría realizar consultas en un hospital público extra muros. Ponderaron cada una de las consideraciones de la junta médica -a cuyo análisis remito, para evitar reiteraciones- y precisaron que, en definitiva, a su criterio *“las contundentes conclusiones aportadas por los expertos en cada una de las materias consultadas, permiten desvirtuar los presupuestos sobre los cuales la defensa ha introducido su petición, dado que permiten concluir, sin hesitación, que no se encuentran configurados los requisitos legales previstos en las disposiciones*





Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal 2

que han sido analizadas para conceder la modalidad de ejecución de la pena de manera domiciliaria”.

Sin perjuicio de ello, en forma subsidiaria y para el caso de que el tribunal resolviera conceder la prisión domiciliaria, solicitaron los fiscales que se establezcan pautas serias y concretas para garantizar el control efectivo del cumplimiento de la pena y la seguridad del peticionante; en particular, que se le imponga a Villafañe el uso de una tobillera electrónica conforme establece el artículo 33° *in fine*, Ley 24.660.

Para concluir, formularon reserva de recurrir ante la Cámara Federal de Casación Penal frente a una eventual resolución adversa a lo dictaminado por esa parte, y del caso federal (art. 14, Ley 48).

Y CONSIDERANDO:

I. Corresponde que en mi carácter de magistrado a cargo del contralor de la ejecución de la pena del incidentista adopte una decisión sobre la procedencia del pedido de prisión domiciliaria, fundado en las prescripciones contenidas en el inciso a) del art. 32 de la Ley 24.660, como en el art. 10, inc. “a” del Código Penal. Con ese norte, luego de analizar los argumentos de las partes y la prueba producida en esta incidencia, habré de resolver sobre el fondo de la cuestión que, adelanto, no será en forma favorable a la pretensión de la defensa. Ello, en orden a los argumentos que a continuación se expondrán.

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 en 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, 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).





Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal 2

II. Bajo esta perspectiva debo señalar, en primer lugar, que aunque la petición se presenta huérfana de referencias normativas, se han invocado cuestiones de salud que a entender del peticionante exigirían un tratamiento por fuera del establecimiento penitenciario y, en consecuencia, operarían como la causal prevista en el inc. “a” de ambas normas (art. 10 del CP y 32 de la ley 2.4660). En función de ello el análisis se circunscribirá a la verificación de esa situación.

En ese tren, he de atender a los informes periciales clínicos, psicológicos y psiquiátricos elaborados por los profesionales del Cuerpo Médico Forense con intervención de los peritos de parte -en este caso, únicamente propuestos por el Ministerio Público Fiscal-. Aquellos fueron confeccionados en base a la documentación médica aportada por la defensa y la información obtenida de las entrevistas personales mantenidas con el condenado.

Tal como fuera reseñado en el punto II del acápite que antecede, de los informes elaborados surge con toda claridad que Juan Carlos Villafañe, de 67 años de edad, goza de un buen estado de salud general. Más allá de haberse identificado ciertos antecedentes patológicos -prostatitis, EPOC, tabaquismo-, la conclusión médica es que puede ser alojado en las dependencias del Servicio Penitenciario Federal porque no presenta patologías agudas descompensadas. Los padecimientos que registra, evidentemente no agudos, bien pueden ser tratados por los médicos de la unidad o eventualmente en un hospital público extramuros.



En cuanto a su estado de salud mental, los especialistas fueron aún más exhaustivos y cuestionaron cuanto se había asentado en los informes médicos particulares acompañados por la defensa. En concreto, respecto de las constancias suscriptas por el Dr. Mauro Morelli Pellon, médico psiquiatra de Villafañe y puntualmente sobre el episodio depresivo calificado como “grave”, evaluaron que de acuerdo a los síntomas detallados en la historia clínica de Villafañe el cuadro más bien podría considerarse de condición “leve a moderada”. Resaltaron en ese sentido que no había constancias sobre una interferencia notable en el funcionamiento social o de otras áreas importantes del funcionamiento. También les llamó la atención la falta de acompañamiento del “tratamiento actual” psicofarmacológico, con un tratamiento psicológico o psicoterapéutico; y que no hubiese referencia alguna en el diagnóstico acompañado sobre la frecuencia de sesiones o entrevistas acordes a lo diagnosticado.

En suma, tras analizar las expresiones del propio Villafañe en la entrevista y los informes acompañados, concluyeron que sus facultades mentales se encontraban compensadas; que padecía un cuadro compatible con trastorno del estado de ánimo, actualmente en remisión del complejo sintomatológico; y que bien podía ser tratado en un establecimiento penitenciario sin que ello impida su recuperación.

En otras palabras, resulta claro con la evidencia producida que su estado de salud física y mental no constituye un impedimento actual para la ejecución intramuros de la condena.

Lo expuesto echa por tierra la hipótesis defensiva acerca de la existencia de una imposibilidad médica que obstruya





Poder Judicial de la Nación
Tribunal Oral en lo Criminal Federal 2

el cumplimiento efectivo de la pena en prisión y permite concluir que, al menos al día de la fecha, los padecimientos que el condenado pudo haber tenido en el pasado no revisten actualidad ni la gravedad alegada y consecuentemente no justifican el otorgamiento del beneficio de la prisión domiciliaria.

Tampoco puedo soslayar que los informes médicos realizados a raíz de lo ordenado en el marco de su incidente de ejecución penal (CFP 5048/2016/TO1/65) y en función del planteo principal realizado por la parte en la presentación que motiva esta resolución, son coincidentes con las conclusiones del Cuerpo Médico Forense. Al final de cuentas, el cuadro agudo que en forma genérica se invocó para fundar la petición, no logró acreditarse con ninguno de los exámenes practicados sobre Villafañe.

La ausencia de pruebas que permitan cuestionar las conclusiones arribadas por los profesionales de la salud sellan la suerte del pedido bajo análisis, en la medida en que no hay indicio alguno de que las patologías que padece el condenado supongan una situación crítica que amerite ser subsanada a través de la morigeración de la detención.

En mérito a lo señalado y dado que no concurre entonces ninguna de las razones previstas en el catálogo de los arts. 10 del CP y 32 de la ley 24.660 para proceder del modo solicitado y conceder la excepcional forma de cumplimiento de la pena en prisión domiciliaria es que entiendo corresponde resolver en los términos requeridos por los Sres. Fiscales intervinientes y, por lo tanto;

RESUELVO:



I.- NO HACER LUGAR a la solicitud de prisión domiciliaria efectuada por la asistencia letrada de Juan Carlos Villafañe (art. 32 de la ley 24660 y art. 10 del CP, a *contrario sensu*, y arts. 530 y 531 del CPPN).

II.- NOTIFICAR al Ministerio Público Fiscal y al defensor mediante cédulas electrónicas, y a Juan Carlos Villafañe en forma personal a través del Servicio Penitenciario Federal.

Regístrese.

