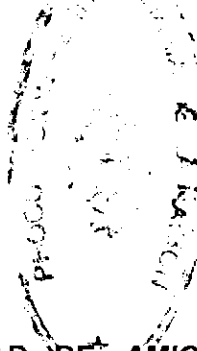




Procuración Penitenciaria
de la Nación



EXPTB. Nº: EF 23

NOTA Nº: 296/Dly C/15

SE PRESENTA EN CALIDAD DE AMICUS CURIAE. FORMULA
POSICIÓN RESPECTO DE MEDIDAS DE ALLANAMIENTO O
CITACIONES A DECLARACION INDAGATORIA

Señor Juez:

Carlos J. ACOSTA, Director de Legal y Contencioso y abogado apoderado de la Procuración Penitenciaria de la Nación, con domicilio legal en Av. Callao 25, piso 4º "G" de la ciudad de Buenos Aires (Tel. 4124-7364), me presento en **Causa Nº 15431/10** caratulada "**N.N s/ incumplimiento de autoridad y violación de deberes de funcionario público**" iniciada como consecuencia del fallecimiento de [REDACTED] y respetuosamente digo:

I.- OBJETO:

Que vengo a presentarme en calidad de *amicus curiae*, atribución conferida por el artículo 18 "e" ley 25.875, y en función de las obligaciones que me competen, esto es, la defensa de los Derechos Humanos de las personas privadas de su libertad comprendidos en el régimen penitenciario federal.

La ley 25.875, en su art. 1º, establece como objetivo fundamental de la Procuración Penitenciaria, la protección de "*los derechos humanos de los internos comprendidos en el Régimen Penitenciario Federal, de todas las personas privadas de su libertad por cualquier motivo en jurisdicción federal, comprendidos comisarías, alcaldías y cualquier tipo de locales en donde se encuentren personas privadas de libertad y de los procesados y condenados por la justicia nacional que se encuentren internados en establecimientos provinciales*". Estas funciones han resultado afianzadas desde la creación del Sistema

Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, mediante Ley 26.827.

Esta presentación encuentra fundamento en que, atento el estado actual de la investigación en curso, este organismo considera que el siguiente paso procesal debiera ser disponer el secuestro de la documentación bajo custodia del Hospital Penitenciario Central N° 1, ubicado al interior del Complejo Penitenciario Federal N° 1 de Ezeiza, y/o la citación a prestar declaración indagatoria de las máximas autoridades a cargo del mismo, en razón de la desaparición de la historia clínica de [REDACTED] y según los extremos de hecho y derecho que a continuación se profundizarán.

II.- HECHOS:

[REDACTED] (LPU 263.454) falleció el 12 de agosto de 2009 mientras se encontraba detenido al interior del Centro Penitenciario de Enfermedades Infecciosas (Unidad N° 21) dependiente del Servicio Penitenciario Federal. Había sido trasladado a dicha unidad dos días antes, proveniente del Complejo Penitenciario Federal I de Ezeiza.

Como ante cada muerte de un detenido cuya guarda se encuentra a cargo del Servicio Penitenciario Federal, este organismo –en cumplimiento de sus objetivos fijados por ley 25.875- dio inicio al *Procedimiento para la Investigación y Documentación de Fallecimientos en Prisión* (Res. PPN 0169/08) con la intención de indagar las causas y circunstancias en que se produjo su muerte, identificando la existencia de responsabilidades estatales a nivel personal e institucional.

Durante la investigación administrativa, y al momento de solicitar copias certificadas de su historia clínica, la Unidad N° 21 SPF



*Procuración Penitenciaria
de la Nación*

remitió la documentación vinculada con el escaso período que allí permaneció internado, pero informó que la *"historia clínica previa al ingreso a este Establecimiento correspondería solicitarla al citado Complejo Penitenciario (Federal I de Ezeiza), ello en razón de que una vez producido el egreso de este Centro, sea por libertad o fallecimiento, las mismas son remitidas a su Unidad de origen"* (Nota N° 2028/09 S.J, agregada a fs. 4 de estas actuaciones).

Las obstaculizaciones a la obtención de las copias en dicha investigación administrativa han motivado la presentación de la denuncia penal que diera origen a estas actuaciones, a cuyo texto se remite por cuestiones de celeridad. Misma imposibilidad de obtención se ha manifestado durante las acciones judiciales en trámite.

Se describen a continuación las actividades infructuosas para poder contar con tal documentación, y se funda en derecho su carácter imprescindible para asegurar una adecuada investigación compatible con el respeto, promoción y protección de los derechos humanos al interior del régimen penitenciario federal. Luego se destaca el deber de custodia específico sobre tales documentos en cabeza de las autoridades del hospital penitenciario central del complejo.

**III.- ACTIVIDADES JUDICIALES INFRUCTUOSAS PARA LA
OBTENCIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA DE [REDACTED]**

Iniciadas las actuaciones judiciales y delegada su instrucción en el Ministerio Público Fiscal, éste solicitó a V.S. el libramiento de orden de presentación a las autoridades del CPF I de Ezeiza requiriendo, entre otra documentación, *las historias clínicas originales, constancias de reconocimientos médicos y tratamientos, así como los dictámenes en que se hubiera dispuesto su traslado a la U.21 SPF (ver fs. 47 vta.)*.

Su resultado fallido motivo que, en mayo de 2011, el Sr. Fiscal solicitara una nueva orden de presentación, por primera vez con facultades de allanamiento del Hospital Penitenciario Central ubicado al interior del CPF I de Ezeiza, a fin de obtener la historia clínica completa de [REDACTED]. Para ello se basó en las constancias agregadas en la causa que daban cuenta de la remisión del documento público en cuestión desde la Unidad N° 21 SPF hacia aquel complejo, una vez ocurrida su muerte.

"(C)omo producto de las órdenes de presentación realizadas en autos, tanto el Complejo Penitenciario Federal nro. 1 así como también la Unidad nro. 21 del SPF aportaron diversa documentación en función a lo oportunamente solicitado, y si bien en ninguno acompañó la historia clínica completa de [REDACTED] la Unidad nro. 21 del SPF acompañó constancias que en principio dieran cuenta que la mencionada documentación habría sido devuelta al CPF con posterioridad al fallecimiento del mencionado [REDACTED]

Dichas circunstancias surgirían de las actuaciones con sellos "G 081" y "G 1538" aportadas por la Unidad nro. 21, de donde además se desprendería que la historia clínica en cuestión fuera desglosada en el mismo ámbito del CPF I [ver fs. 5 de las actuaciones referidas]." (fs. 201)

En su lugar, y con anterioridad a resolver el allanamiento solicitado, a fs. 215 V.S. libró exhorto a la Justicia Federal de Lomas de Zamora a fin de emitir una nueva orden de presentación de una serie de documentaciones, entre ellas *las historias clínicas originales que existieran en ambas unidades de detención*. Sin embargo, las autoridades del CPF I de Ezeiza remitieron gran parte de la documentación requerida, sin la mentada historia clínica. Sobre la misma, en un informe del 15 de abril agregado a fs. 247, señalaron:

"José M. Ezeiza, 15 de Abril de 2011.



*Procuración Penitenciaria
de la Nación*

POSDHPCI: y por diligenciado, PASE a la DIVISIÓN SECRETARÍA, a fin de informar que se tomó conocimiento de los presentes actuados a fin de informar que con respecto al Punto f) El interno en Mención se interna en este HPC 1 en fecha 07/08/09 con diagnóstico presuntivo de TBC, en el transcurso de la misma en fecha 009/08/09 sufrió traumatismo ocular con lesión de partes blandas periocular derecho, trasladado al hospital Santa LUCIA, en donde es visto por guardia. En fecha 10/08/09 fue trasladado a la U.21 con historia clínica original por diagnóstico presuntivo de TBC.

FDO. Subalcaide Dr. Ernesto CONDE

Jefe de División Cuerpo Profesional"

En consecuencia, VS remitió las actuaciones nuevamente a la Fiscalía interviniente quien acertadamente resolvió reiterar su pedido de allanamiento de fs. 201 al subsistir las causas que lo motivaran (fs. 303). Por resolución fundada, el 14 de junio de 2011, V.S. reconoció la pertinencia de la solicitud y decretó, previo al allanamiento solicitado, librar una nueva orden de presentación intimando personalmente al Director del Complejo Penitenciario Federal I de Ezeiza a presentar y entregar ese mismo día la historia clínica original (o copias certificadas en su defecto) y la totalidad de constancias (recibos, notas, etc.) que dieran cuenta de la última entrega y recepción de tal documentación.

Una vez más, el 10 de agosto de 2011, las autoridades del Complejo Penitenciario Federal I de Ezeiza volvieron a contestar con documentación absolutamente irrelevante, ya que dan cuenta de una remisión de la historia clínica hacia la U.21 SPF en una fecha anterior a su muerte, y en la causa judicial obran constancias de que la U.21 volvió a remitirlas con posterioridad a su fallecimiento.

El 16 de junio de 2011, a fs. 331/332 con absoluta coherencia, la Fiscalía interviniente volvió a reiterar la necesidad de

proceder al allanamiento del Complejo Penitenciario Federal I de Ezeiza con los siguientes argumentos:

“En tanto, realizada que fuera dicha diligencia, y en los términos dispuestos por V.S., el mencionado CPF I acompañó la documentación que obra a fs. 311/327, sin desprenderse de su contenido elemento alguno que prima facie hiciera variar el cuadro descripto con antelación.

Así las cosas, subsistiendo entonces la hipótesis que la documentación que aquí interesa aún podría encontrarse en el CPF nro. 1 de Ezeiza, habida cuenta la utilidad de dicha información podría resultar a lo efectos de la pesquisa, habré de solicitar a V.S. arbitre los medios necesarios para que se proceda al allanamiento respecto del mencionado CPF 1, a los efectos de obtener la historia clínica original (o en su defecto una copia de la misma) que refleje todo acontecimiento relacionado con la salud de [REDACTED] con anterioridad al 10 de agosto de 2009”.

El 21 de octubre de 2011, este organismo se presentó nuevamente en el expediente en carácter de *amicus curiae* -a fs. 344/347-, aportando argumentos a favor de la medida propuesta por la fiscalía.

Finalmente, el 22 de diciembre de dicho año, a fs. 348, V.S. resolvió citar al Director del CPF I de Ezeiza a la sede del juzgado, a efectos de dar explicaciones acerca de la falta de remisión de la historia clínica.

En dicha audiencia, llevada a cabo seis días más tarde según consta a fs. 350/351, [REDACTED] declaró ostentar dicho cargo desde el 23 de junio de 2011, por lo que, al momento de la solicitud de remisión de la historia clínica que motivó la presente investigación, no era él la máxima autoridad del Complejo. El funcionario penitenciario agregó, además, que al momento del traslado de un detenido a otra unidad, éste es acompañado por toda su documentación, incluyendo la historia clínica. Al serle exhibida la documentación en la cual consta la



*Procuración Penitenciaria
de la Nación*

firma del médico del CPF I recibiendo la historia clínica reintegrada en dicha unidad una vez producido el fallecimiento, Navor Tejada manifestó:

"(...) lo que puede haber sucedido, especulo, es que la historia clínica la necesitaron para algún trámite interno y luego fue archivada en el complejo, pero como esa no es una situación común, los médicos no deben haberla encontrado por una cuestión de práctica normal, deben haber informado que la misma ya no estaba allí. Si el juzgado me permite sacar copias de las constancias que se me exhibieron, me comprometo a verificar qué fue lo sucedido con la historia clínica y, de ser hallada, procederé a su inmediata remisión. Puede ser que este archivada por error en el complejo."

A fs. 352 obra una nota remitida a V.S. por las autoridades del CPF I en fecha 6 de enero de 2012, donde el Dr. Ernesto Conde, Jefe de División Cuerpo Profesional, afirma que el personal penitenciario revisó todas las áreas del HPC I, no encontrándose la historia clínica de [REDACTED]

El 23 de febrero de 2012, el Sr. Fiscal, al serle corrida vista de la declaración del Director del CPF I, le recuerda a V.S., que aún quedaba pendiente de realización el allanamiento en la unidad previamente solicitado, remitiéndose a su escrito de fs. 331/332 (ver fs. 355).

Posteriormente, el 22 de mayo de 2012, V.S. resolvió requerir a la Dirección General del Régimen Correccional, que informe el procedimiento a seguir en relación a las historias clínicas ante el fallecimiento de un detenido, junto con un listado de los empleados en funciones en el HPC I el día 28 de agosto de 2009 (fs. 356).

En respuesta a dicho requerimiento, el Departamento de Judiciales del CPF I, informó el siguiente procedimiento, según puede

observarse a fs. 362. En primer lugar, la historia clínica original es remitida desde la unidad que lo deriva hacia el establecimiento donde el detenido va a hacer internado. La unidad receptora del paciente, a su vez, genera su propia historia clínica, quedándose en poder de ambas. Ocurrido el alta hospitalaria o el deceso del detenido, la historia clínica de la unidad de origen debe remitirse con el adjunto de epicrisis a la unidad originaria, salvo orden judicial en contrario. El mencionado departamento del CPF I acompañó además un listado del personal del HPC I que prestara servicio desde el 24 al 30 de agosto de 2009. De dicho informe se desprende que el director del HPC I en dicha fecha era el Dr. Héctor Rossini.

A fs. 371, V.S. ordenó en fecha 8 de noviembre de 2012, la remisión de un oficio dirigido al Juzgado Nacional de Ejecución Penal N° 3 a los fines de averiguar si la historia clínica de ██████ se encontraba agregada a su legajo de ejecución, atento la salvedad remarcada en la nota de fs. 362. A fs. 375, el Dr. Axel López, juez a cargo del JEP 3, informó que no obran constancias de dicho documento en el expediente de ejecución.

El 11 de abril de 2013, la Directora de la U. 21 informó una vez más, ante un nuevo pedido de V.S., que las historias clínicas de las unidades de origen son giradas a éstas nuevamente para su archivo (fs. 388).

A fs. 403, V.S. requirió al Centro Penitenciario de Enfermedades Infecciosas (Unidad N° 21 SPF) que informe si existe alguna constancia de recepción por parte del CPF I de la historia clínica de ██████. A fs. 406 vta. la mencionada unidad adjuntó al expediente constancia de recepción de la historia clínica firmada por el Dr. Ernesto Conde, Jefe de la División Cuerpo Profesional.



*Procuración Penitenciaria
de la Nación*

En consecuencia, el 11 de diciembre de 2013 V.S. solicitó nuevamente al CPF I la remisión de la historia clínica, requerimiento que sería reiterado el 10 de marzo de 2014 ante la falta de respuesta de la unidad.

Atento que el CPF I ha solicitado a V.S. periódicamente informes del estado de la presente causa en el contexto del expediente administrativo "J" 04/11, el 4 de junio de 2014, a fs. 434 V.S. ordenó a la unidad que informe cuál es el objeto de investigación de éste, y si posee alguna relación con la posible desaparición de la historia clínica de [REDACTED]. Dicho requerimiento fue reiterado el 16 de julio (fs. 437)

El 19 de agosto de 2014, V.S. citó al Dr. Ernesto Conde a prestar declaración testimonial, el cual declara a fs. 442/443 que reconoce las firmas de fs. 406 y 419 como propias y confirma que las historias clínicas deben regresar a la unidad de origen una vez fallecido el detenido. Más de dos meses después, el 29 de octubre funcionarios del juzgado a cargo de V.S. debieron comunicarse telefónicamente con el CPF I ante la falta de respuesta (fs. 447). El agente penitenciario Sr. Samudio señaló que para cumplir con lo solicitado debían realizar una exhaustiva búsqueda, comprometiéndose a efectuar una respuesta a la semana siguiente.

El 18 de noviembre se realizó un nuevo requerimiento reiteratorio (fs. 448), que al día de la fecha aún no ha sido contestado por el CPF I.

IV.- SUGERENCIA DE LA SOLUCION MÁS ADECUADA: SECUESTRO DE LA DOCUMENTACIÓN EN LAS INSTALACIONES HOSPITALARIAS Y/O CITACIÓN A DECLARACIÓN INDAGATORIA

Entiende este organismo que un impulso a las actuaciones en curso se impone ante la obligación internacionalmente asumida de investigar adecuadamente las muertes bajo custodia estatal.

Al respecto, téngase en cuenta que las actuaciones judiciales destinadas a investigar una muerte en contexto de encierro, deben ser procesos exhaustivos y eficaces, donde se garantice una indagación adecuada. En palabras de la CIDH, en su *Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas*, ante cada muerte bajo custodia existe un deber estatal *"de iniciar de oficio y sin dilación, una investigación seria, imparcial y efectiva, que se desarrolle en un plazo razonable y que no sea una simple formalidad"* (Conf. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. *Informe sobre los derechos de las personas privadas de libertad en las Américas*, 2011, pp. 111) El Estado Argentino ha asumido internacionalmente la obligación de investigar todos los fallecimientos ocurridos durante la detención o prisión, desde la aprobación del *Conjunto de Principios para la Protección de todas las Personas Sometidas a cualquier forma de Detención o Prisión*, adoptado por la Asamblea General ONU en su resolución 43/173, de 9 de diciembre de 1988.

"Si una persona detenida o presa muere o desaparece durante su detención o prisión, un juez u otra autoridad, de oficio o a instancias de un miembro de la familia de esa persona o de alguna persona que tenga conocimiento del caso, investigará la causa de la muerte o desaparición. Cuando las circunstancias lo justifiquen, se llevará a cabo una investigación iniciada de la misma manera cuando la muerte o desaparición ocurra poco después de terminada la detención o prisión.



*Procuración Penitenciaria
de la Nación*

Las conclusiones de esa investigación o el informe correspondiente serán puestos a disposición de quien lo solicite, a menos que con ello se obstaculice la instrucción de una causa penal en curso." (Principio 34).

Así lo ha recuperado el *Sistema de Coordinación y Seguimiento de Control Judicial de Unidades Carcelarias*, presidido por el Dr. Gustavo M. Hornos, magistrado de la Cámara Federal de Casación Penal, e integrado por funcionarios judiciales, del ministerio público fiscal y de defensa y la Procuración Penitenciaria de la Nación, al señalar en su primera recomendación desde su creación la necesidad de que el *Servicio Penitenciario Federal*, en todos los casos de fallecimiento de personas privadas de libertad, disponga como primera medida la inmediata intervención del juez y del representante del Ministerio Público Fiscal competentes a fin de que se instruyan las causas en las que se deberán investigar los decesos de manera imparcial y exhaustiva. También ha indicado a los jueces y fiscales la necesidad de que efectúen la investigación de la manera más completa, conforme las circunstancias del caso (Recomendación N° 1/2013).

En primer lugar, y para el caso que V.S. acuerde con la necesidad de garantizar la exhaustividad en esta investigación por un fallecimiento bajo custodia estatal, se impone la necesidad de ordenar el secuestro de la documentación médica que permitiría analizar en profundidad la adecuación de la asistencia recibida por [REDACTED] durante la totalidad de su encierro institucional (art. 231 CPPN). La institución depositaria encargada de la guarda y custodia de la historia clínica y demás extremos resulta, y esta investigación lo ha tenido plenamente acreditado, el Hospital Penitenciario Central I ubicado al interior del CPF I de Ezeiza.

Para el caso de que V.S. entienda por constatada la desaparición de dicha documentación, resultará imprescindible avanzar

con el reproche penal sobre los funcionarios penitenciarios encargados de su guarda. Estos resultan las autoridades del Hospital Penitenciario Central N° 1, dependiente del Servicio Penitenciario Federal, entre los días 25 de agosto y 2 de septiembre de 2009, cuando fuera recibida la historia clínica en la unidad, según consta a fs. 406 vta.

El encuadre típico del hecho debería centrarse en el delito del art. 248 del Código Penal.

Art. 248 CP: "Será reprimido con prisión de un mes a dos años e inhabilitación especial por doble tiempo, el funcionario público que dictare resoluciones u órdenes contrarias a las constituciones o leyes nacionales o provinciales o ejecutare las órdenes o resoluciones de esta clase existentes o no ejecutare las leyes cuyo cumplimiento le incumbiere."

A continuación se enumeran algunas de las órdenes, resoluciones y leyes no ejecutadas por las autoridades penitenciarias.

Reglamento Interno del Complejo Penitenciario Federal N° 1 de Ezeiza

Según el art. 36 del Reglamento Interno del CPF I (Boletín Público Normativo SPF n° 123 del 24 de enero de 2001), *"al Jefe [a cargo de la Dirección del Hospital Penitenciario Central del CPF I] y equipo de profesionales a su cargo les corresponde ejercer sus atribuciones, cumplir con sus obligaciones pertinentes y desarrollar el conjunto de acciones agregadas con el propósito de resultado fijados en los objetivos en congruencia a las siguientes acciones: (...) I) organizar y fiscalizar el servicio integral (sistema de registro, historias clínicas, circuito operativo y canales de comunicación), inherentes al normal funcionamiento del Hospital"*.

Ley de Salud Pública

Asimismo, la Ley N° 26.529 de los Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud



*Procuración Penitenciaria
de la Nación*

(comúnmente denominada Ley de Salud Pública), impone que es el establecimiento médico quien asume el carácter de depositario de la documentación. De tal modo, en su artículo 18 dispone lo siguiente:

“Art. 18: Inviolabilidad. Depositarios. La historia clínica es inviolable. Los establecimientos asistenciales públicos o privados y los profesionales de la salud, en su calidad de titulares de consultorios privados, tienen a su cargo su guarda y custodia, asumiendo el carácter de depositarios de aquélla, y debiendo instrumentar los medios y recursos necesarios a fin de evitar el acceso a la información contenida en ella por personas no autorizadas. A los depositarios les son extensivas y aplicables las disposiciones que en materia contractual se establecen en el Libro II, Sección III, del Título XV del Código Civil, “Del depósito”, y normas concordantes

“Art. 19: Sanciones. Sin perjuicio de la responsabilidad penal o civil que pudiere corresponder, los incumplimientos de las obligaciones emergentes de la presente ley por parte de los profesionales y responsables de los establecimientos asistenciales constituirán falta grave, siendo pasibles en la jurisdicción nacional de las sanciones previstas en el título VIII de la Ley 17.132 —Régimen Legal del Ejercicio de la Medicina, Odontología y Actividades Auxiliares de las mismas— y, en las jurisdicciones locales, serán pasibles de las sanciones de similar tenor que se correspondan con el régimen legal del ejercicio de la medicina que rija en cada una de ellas.”

Ley 25.875. Deber de colaboración con la Procuración Penitenciaria de la Nación

Sin perjuicio del extravío de la historia clínica, lo cierto es que este organismo intentó durante más de un año obtener copias del instrumento público en cuestión mediante la vía administrativa,

obteniendo únicamente respuestas evasivas y, algunas de ellas, falaces. Claro ejemplo de esto, es que con fecha 31 de agosto de 2009, las autoridades del CPF I informaron a este organismo que *"la Historia Clínica del interno GARRO Eduardo Antonio (LPU N° 263.454) no se encuentra en esta división, destacando que el interno fue trasladado al día 11/08/09 a la U. 21 con su correspondiente historia clínica"*. Cabe destacar que dicho informe se encuentra firmado por el mismo Dr. Ernesto CONDE, Jefe de División Cuerpo Profesional que días antes firmara la recepción del requerido instrumento, según consta a fs. 406 vta.

De lo previamente expuesto se desprende que las autoridades a cargo del HPC incumplieron con la obligación de colaboración con la Procuración Penitenciaria de la Nación que rige respecto a todo organismo perteneciente a la Administración Pública, según lo dispuesto por la Ley 25.875.

"Obligación de colaboración. Régimen de Responsabilidad.

Art. 18: Obligación de colaboración. Todos los organismos pertenecientes a la Administración Pública Nacional, personas físicas o jurídicas, públicas o privadas, están obligadas a prestar colaboración con carácter preferente al Procurador Penitenciario en sus investigaciones o inspecciones.

A tales fines, el Procurador Penitenciario y el Adjunto, por orden del primero o en caso de reemplazo provisorio, están facultados para:

a) Solicitar expedientes, informes, documentos, antecedentes y todo otro elemento que estime útil para satisfacer el cometido que tiene asignado (...)".

Asimismo, establece en su artículo 21, que quien obstaculice una investigación de la Procuración Penitenciaria o impida el acceso a documentación necesaria para el curso de aquélla, incurrirá en los delitos previstos en el Título XI del Código Penal.



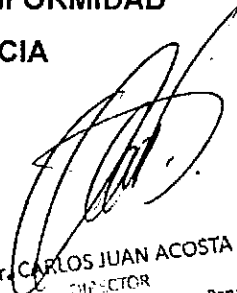
*Procuración Penitenciaria
de la Nación*

V.- PETITORIO:

Por todo lo expuesto solicito al Sr. Juez:

- a) Tenga a este organismo por presentado en calidad de *amigo del tribunal* (art. 18, ley 25.875);
- b) Se tengan en cuenta las sugerencias propuestas en el Apartado IV, ordenando en su caso el secuestro de la documentación bajo custodia del Hospital Penitenciario Central N° 1, o la citación a prestar declaración indagatoria de sus autoridades al momento de los hechos; y
- c) Autorice a la compulsa de las presentes actuaciones al Dr. Ramiro Gual DNI 30.077.868, y los Sres. Alan Ezequiel Swiszczy DNI 34.001.111 y Agustina Cangeni DNI 34.535.869, pudiendo tomar vista del expediente y sus documentaciones reservadas, extrayendo las copias que sean necesarias.

**PROVEER DE CONFORMIDAD
SERA JUSTICIA**


Dr. CARLOS JUAN ACOSTA
DIRECTOR
Dirección de Ejecución Penal
Procuración Penitenciaria de la Nación