



Ministerio Público
Procuración General de la Nación

Suprema Corte:

I

La Sala de turno de la Cámara Nacional de Casación en lo Criminal y Correccional –en lo que aquí interesa– declaró inadmisibile el recurso interpuesto por el representante de este Ministerio Público contra la sentencia mediante la cual se absolvió a Jorge Alberto M

En su alegato realizado al final del debate, la fiscalía acusó al nombrado por el hecho que calificó como homicidio imprudente del que resultó víctima el inspector de la Policía Federal Argentina Juan Pablo R . En particular, se sostuvo que el 28 de septiembre de 2020, en horas de la tarde, en las inmediaciones de la intersección de la avenida Figueroa Alcorta y la calle San Martín de Tours de esta ciudad, Rodrigo Facundo R apuñaló a R el que murió ese mismo día en un sanatorio de la zona. R falleció al día siguiente a raíz de los disparos que le efectuó R tras ser apuñalado. Desde noviembre de 2014, el imputado había sido el médico psiquiatra de R quien padecía un trastorno esquizofrénico de tipo paranoide continuo. Según la fiscalía, entre el 18 de septiembre de 2020 y el día del hecho, M se desempeñó de manera negligente y sin observar las obligaciones que tenía como psiquiatra de R elevando de manera intolerable el riesgo de que su paciente concretara el peligro que representaba para sí y para terceros, tal como finalmente ocurrió (cf. págs. 1/3 y 7/10 de la copia de la decisión del *a quo*).

La inadmisibilidad del recurso de casación se basó en que el recurrente no habría logrado refutar los argumentos de la sentencia. Al respecto, se reseñó que esa decisión se sustentó en la inexistencia de elementos suficientes para atribuirle a M la muerte de R ya que aquél habría efectuado un adecuado seguimiento de su paciente, lo había atendido los días previos al hecho y advirtió a sus familiares que

la medicación prescripta era necesaria, por lo que no resultaba aceptable que R discontinuara su ingesta, tal como lo venía haciendo. Además, se recordó que los movimientos corporales involuntarios, las palabras incoherentes y los delirios místicos eran síntomas propios de la patología sufrida por R, por lo que no podían considerarse una pauta de alarma. También se estimó que M tras las inquietudes que le manifestaron los familiares de R comenzó a gestionar su internación al comunicarse telefónicamente con la empresa “Vital S.A.”, pero esa gestión fue interrumpida por aquellos familiares, quienes le dijeron al médico que pospondrían la medida hasta tanto encontraran un buen lugar para alojar al enfermo. En conclusión, y sobre la base de esos fundamentos del juez de mérito, el *a quo* afirmó que los agravios del recurrente sólo alcanzaban para promover la revisión de cuestiones de hecho y prueba, sin demostrar la arbitrariedad invocada, ni la existencia de una cuestión federal, por lo que no se trataría de un caso que le correspondería conocer con arreglo al artículo 456 del Código Procesal Penal de la Nación y a la doctrina del precedente “Di Nunzio” de V.E. (Fallos: 328:1108).

Contra lo así resuelto, el señor fiscal general interpuso recurso extraordinario, en el cual planteó la existencia de arbitrariedad al considerar que la negativa de la cámara a pronunciarse sobre el fondo de la cuestión sólo fue posible al haber omitido la adecuada ponderación de argumentos conducentes para la correcta solución del caso (cf. págs. 8/15 de la copia del escrito de interposición de la apelación federal).

Ese recurso fue declarado inadmisibile, por lo que se dedujo la queja de la cual V.E. corre vista a esta Procuración General.

II

En mi opinión, tal queja es procedente pues, por un lado, el recurso federal se interpuso contra una decisión del superior tribunal de la causa que pone fin al



Ministerio Público
Procuración General de la Nación

proceso y genera un agravio irreparable para la pretensión acusatoria de este Ministerio Público.

Por otro lado, considero que el *sub examine* es un caso de excepción a la regla según la cual el remedio del artículo 14 de la ley 48 resulta improcedente cuando se pretende revisar las decisiones de los tribunales de la causa en materia de admisibilidad de los recursos, por tratarse de un aspecto de naturaleza procesal (Fallos: 302:1134; 311:357 y 519; 313:77 y 317:1679), dado que la resolución impugnada conduce, sin fundamentos adecuados, a una restricción sustancial de la vía utilizada que afecta el debido proceso (Fallos: 301:1149; 312:426; 323:1449 y 324:3612), lo que constituye cuestión federal suficiente, tal como lo señala el recurrente (cf. págs. 1/4 de la copia digitalizada del escrito de interposición del recurso extraordinario).

Así lo pienso porque, como surge de lo dicho (cf. *supra*, punto I), el *a quo* afirmó que la fiscalía se limitó a expresar meros argumentos discrepantes que no lograban refutar lo resuelto (cf. págs. 14/16 de la copia de la decisión aludido), pero, como se demostró en la apelación federal, al interponerse el recurso de casación, en rigor, se brindaron fundamentos suficientes para sustentar la existencia en la absolución cuestionada de una causal de arbitrariedad, como lo es la prescindencia de planteos oportunamente introducidos y conducentes para la adecuada solución del pleito (cf. Fallos: 328:121; 330:4983 y 341:1988, entre muchos otros).

En consecuencia, aprecio que el *a quo* ha privado al fiscal recurrente de la facultad de ejercer en plenitud su ministerio, al haberle impedido de manera indebida alegar sobre la arbitrariedad del pronunciamiento del tribunal del juicio, lo que redundaría en menoscabo de la garantía del debido proceso, que ampara a todas las partes por igual (Fallos: 321:1909, 328:4580 y 331:2077, entre otros).

Además, al tener en cuenta que, según lo dicho, en el escrito de interposición del recurso de casación se fundamentó de manera exhaustiva la existencia

de un caso de arbitrariedad para que el *a quo* pudiera asumir el conocimiento propio de su competencia, el rechazo a pronunciarse sobre ese planteo debe ser descalificado como acto judicial válido por apartarse de la doctrina sentada en el citado precedente “Di Nunzio”, conforme la cual, siempre que se invoque una cuestión federal o la arbitrariedad del pronunciamiento, la decisión impugnada debe ser previamente revisada por la cámara de casación en su carácter de tribunal intermedio.

III

Corresponde explicar ahora por qué considero que el recurrente sostuvo, con razón, que el *sub examine* es un caso de excepción a las reglas generales de habilitación de la competencia de V.E., ya que, de adverso a lo señalado por el *a quo*, demostró fundadamente que la representación de este Ministerio Público, al interponer su recurso de casación, no se había limitado a expresar una divergencia de opinión respecto del valor de la prueba obtenida, sino que brindó argumentos suficientes para sustentar la existencia de la señalada causal de arbitrariedad.

Al abordar ese cometido, observo que, como lo afirma el señor fiscal general, la acusación pública nunca puso en discusión las circunstancias comprobadas – en las cuales se ha basado la decisión del *a quo*– en cuanto a que el acusado no había abandonado el seguimiento del paciente, que incluso lo había atendido personalmente pocos días antes del hecho y que les había indicado a sus familiares que debía tomar la medicación prescrita. En rigor, como lo planteó la fiscalía en su recurso de casación, el déficit de la sentencia impugnada que agravia el interés público es la errónea valoración de la situación de riesgo, del incumplimiento del imputado de su deber de actuar emergente de esa situación y de la conexión entre tal incumplimiento y el resultado de muerte del damnificado (cf. págs. 9 de la copia del escrito de interposición del recurso federal).

En otros términos, el representante de este Ministerio Público nunca sostuvo –como lo afirma el recurrente– que el acusado no hizo nada para asistir a R ,



Ministerio Público
Procuración General de la Nación

sino que su conducta no fue la esperada de acuerdo con el deber que había asumido al atenderlo como psiquiatra, a partir del momento en que tomó conocimiento de que aquél había discontinuado la ingesta de la medicación que le había prescripto y que estaba descompensado, lo cual elevaba de manera intolerable el riesgo que representaba para sí o para terceros. Tan es así que, poco después, el nombrado apuñaló letalmente al damnificado en la vía pública (cf. págs. 9/13 ídem).

Al respecto, cabe observar, en primer lugar, que el recurrente cuestionó que en la sentencia se haya señalado que la actuación del imputado como psiquiatra de R de acuerdo con los peritos que declararon en el juicio, fue irreprochable, pues tales profesionales nunca habrían efectuado esta afirmación. Además, no se puede desconocer que, de todos modos, la opinión de tales peritos se habría referido a la actuación de M durante un tiempo previo al período en el cual, según la acusación, omitió comportarse tal como se lo exigía la ley para aventar el riesgo que se concretó en el resultado fatal (cf. pág. 14 ídem).

Lo relevante es, según lo sostuvo el representante de este Ministerio Público, que de la declaración del perito Areco surge que el cuadro médico que presentaba R habilitaba la utilización del último recurso que prevé la ley de salud mental, es decir, la internación involuntaria (cf. artículo 20 de la ley 26.657), mientras que el perito Levin explicó que frente a un cuadro de descompensación y tras la frustración de otras medidas, como el acompañamiento familiar o el ajuste de la medicación, es menester indicar la internación (cf. págs. 7/8 de la copia de la decisión del *a quo*).

Por ello, no se puede desconocer, como lo hicieron los magistrados intervinientes, el valor que adquiere para la hipótesis acusatoria la circunstancia de que, poco antes de la comisión del hecho, el imputado tomara conocimiento, mediante llamados telefónicos de los familiares de su paciente, que éste estaba descompensado, lo

que se sumaba a que había dejado de tomar su medicación. Esa situación, efectivamente, motivó a M a comunicarse también telefónicamente con la empresa “Vital S.A.” para iniciar el proceso de internación de R , pero ese intento se frustró no sólo porque aquellos familiares le dijeron al acusado que preferían postergar la medida hasta tanto encontraran un buen lugar donde alojar al enfermo, sino también porque desconocían su paradero (cf. pág. 6 ídem).

En síntesis, previamente a la comisión del hecho de autos, M sabía: (a) que su paciente no estaba tomando la medicación necesaria para tratar adecuadamente su patología, (b) que su familia lo notaba descompensado, por lo que buscaba internarlo y (c) que el acompañamiento familiar estaba fracasando, ya que no sólo el enfermo había dejado de tomar su medicación, sino que además se desconocía su paradero.

Frente a ello, según el Ministerio Público Fiscal, el acusado no podía desentenderse de lo que ocurriera con R tal como lo hizo, sino que debió advertirles a los miembros de su familia acerca del riesgo inminente que representaba para sí y para terceros, y de que ese riesgo exigía su internación inmediata, incluso contra su voluntad. En tal sentido, la fiscalía aclaró, de modo que no quedara ninguna duda acerca de la conducta que omitió realizar el imputado, que él debió efectuar una certificación de aquel riesgo y entregársela a la familia para promover eficazmente la internación del paciente (cf. págs. 8/13 de la copia del escrito de interposición del recurso federal).

En la sentencia de absolución, según lo señalado por el *a quo*, se afirmó, por un lado, que el artículo 14 de la citada ley de salud mental establece que la internación debe ser de carácter restrictivo y reservada para cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que otras intervenciones, y, por otro lado, que el artículo 20 de la misma ley prevé que la internación involuntaria resulta excepcional, en particular para casos en los que no sea posible un abordaje ambulatorio y cuando a criterio de un equipo médico existiera riesgo inminente para sí o para terceros, por lo que el imputado



Ministerio Público
Procuración General de la Nación

habría hecho lo que debía, pues no habría estado habilitado para ordenar tal internación por sí mismo (cf. pág. 4 de la decisión impugnada mediante recurso extraordinario).

Esa consideración pasa por alto, empero, que ante un cuadro clínico como aquel que estaba en conocimiento de M es decir, una situación de urgencia por el riesgo cierto e inminente que el paciente representaba para sí y para terceros, resulta irrazonable interpretar que la ley requiera que se convoque a un equipo médico para decidir la internación. Por el contrario, como surge de la posición sostenida por la acusación pública, con base incluso en el artículo 19, inciso 5°, de la ley 17.132 (Reglas para el ejercicio de la medicina, la odontología y actividad de colaboración de las mismas), frente a una situación semejante el psiquiatra a cargo de la atención del enfermo puede y debe promover su internación involuntaria mediante la extensión de un informe del riesgo que la justifique, sin perjuicio de que, inmediatamente después de concretada la medida, la existencia de tal riesgo sea evaluada por otros profesionales del servicio asistencial a cargo de la internación, y de la oportuna notificación al juez competente a los efectos previstos en la ley 26.657 (artículos 21, 22, 24 y 25).

En todo caso, según lo señalado por el representante de este Ministerio Público, M desconocía las normas de la ley de salud mental, tal como lo habría admitido al conversar, antes de la comisión del hecho, con Gonzalo R hermano del enfermo, lo que el médico pretendió justificar al explicar que nunca había tenido que internar a un paciente (cf. pág. 8 de la copia de la decisión impugnada mediante recurso extraordinario).

Por ello, el recurrente sostuvo, fundadamente, que el acusado no sólo incumplió su deber de actuar de acuerdo con la situación de urgencia de la que estaba en conocimiento, sino que además infringió su obligación de informarse respecto de lo que debía hacer concretamente en ese escenario (cf. ibídem).

En síntesis, de adverso a lo afirmado por el *a quo* para negarse a cumplir con su función de revisión de la absolución cuestionada, el Ministerio Público no dirigió su impugnación a refutar que el imputado hubiera realizado las acciones valoradas para llegar a aquella decisión, sino que desarrolló argumentos para demostrar que esas acciones no fueron las requeridas por la ley para conjurar el riesgo que le incumbía en la medida de su competencia. Sobre esa base, la acusación pública concluyó que “[e]n definitiva, lo trascendente es que M en tanto sujeto con una responsabilidad cualificada, no efectuó la prestación positiva de salvaguarda que se le exigía en el caso”, por lo que “incurrió en una omisión típica en los términos de las previsiones del art. 84 del Código Penal” (cf. págs. 12 y 8, respectivamente, de las copias del escrito de interposición del recurso extraordinario y de la decisión impugnada por ese medio).

Por lo tanto, entiendo que V.E. debe revocar lo resuelto por el *a quo* para que, de conformidad con la ya recordada doctrina sentada en “Di Nunzio” (cf. *supra*, punto II), emita un nuevo pronunciamiento en el que trate el fondo de la cuestión planteada.

IV

Por todo ello, y los demás argumentos y conclusiones desarrollados por el señor fiscal general en el recurso extraordinario, mantengo la queja.

Buenos Aires, 15 de mayo de 2025.