

Universidad del Salvador

Maestría en Prevención y Asistencia de la Drogadependencia

Instituto de Prevención de las Adicciones -IPAD-



**Tesis:** “La responsabilidad penal del médico psiquiatra por el suicidio de un paciente que abusa de sustancias psicoactivas en el nuevo paradigma legal en materia de salud mental.”

**Autor:** Elisseche, Andrés Alejandro - DNI 26.420.533

**Director:** Jorge Felipe Di Lello.

**Presentación:** Buenos Aires, febrero de 2015.

**RESUMEN:**

El presente trabajo consiste en una investigación jurídica encaminada a determinar si pesa responsabilidad penal sobre el médico psiquiatra, por el delito de homicidio culposo ante el suicidio de un paciente con abuso de sustancias psicoactivas, si en su intervención previa había detectado un cuadro de riesgo cierto e inminente para la vida del paciente, y ante la negativa de este a internarse, el profesional no gestionó la internación compulsiva.

Con dicho objeto se efectúa una exhaustiva revisión de la evolución y estado actual del marco legal aplicable, contrastándolo con casos reales del ámbito judicial, la opinión de la más reconocida doctrina jurídica, y de actores protagónicos involucrados en la realidad local del caso bajo análisis.

Dos de los ejes centrales de estudio resultan ser la posición de garante de la vida del paciente que encuadra el desempeño profesional del médico psiquiatra, y el nuevo paradigma legal que en materia de salud mental tiene lugar a partir de la sanción de la Ley N° 26.657.

**ÁREA COMPRENDIDA:**

El trabajo se inscribe en el ámbito comprendido por el alcance del Código Penal Argentino y de la Ley de Salud Mental N° 26.657, es decir, para las acciones de desempeño profesional de los médicos psiquiatras cumplidas en el territorio de la Nación Argentina.

# ÍNDICE

<b>1. Introducción</b> .....	4
1.1. Objetivo general.....	10
1.2. Objetivos específicos.....	10
1.3. Hipótesis .....	10
<b>2. Marco teórico</b> .....	11
2.1. Posición de garante. ....	11
2.2. Bien Jurídico.....	19
2.3. Lex Artis.....	21
2.4. Abuso de sustancias psicoactivas. ....	23
<b>3. Metodología</b> .....	25
<b>4. Recolección de datos</b> .....	27
<b>5. Análisis y discusión de los datos</b> .....	36
5.1. Evolución y grado de avance legal .....	36
5.1.1. Normativa internacional .....	36
5.1.2. Normativa nacional .....	38
5.1.3. Normativa local .....	45
5.2. Posición restringida a la orden de internación.....	47
5.3. Organismos internacionales.....	53
5.4. Responsabilidad penal.....	56
5.4.1. El médico es garante de la vida de su paciente.....	57
5.4.2. No cualquier persona es garante de la vida de otra.....	60
5.4.3. Conducta que se imputa al profesional.....	61
5.4.4. Omisión.....	64
5.4.5. Calificación legal de la imputación.....	66
5.4.6. Antijuricidad.....	69
<b>6. Conclusiones</b> .....	74
<b>7. Índices</b>	
7.1. Índice de Bibliografía. ....	79
7.2. Índice de Jurisprudencia . ....	82
7.3. Índice de Entrevistados .....	83
7.4. Índice de imágenes.....	83
7.5. Índice de Legislación .....	84
<b>8. Anexos</b>	
8.1. Efectores de Salud.....	85
8.2. Legislación.....	89

# 1. INTRODUCCIÓN

La tesis versa sobre la imputación penal<sup>1</sup> por homicidio culposo al médico psiquiatra, por el suicidio de un paciente que padece una situación de abuso de sustancias.

Concierne a la decisión que debe tomar el profesional de la salud mental y su responsabilidad jurídica, ante la situación concreta de que al paciente con un cuadro de abuso de sustancias y que conforme la Lex Artis<sup>2</sup> le corresponda su internación, pero el paciente no presta el consentimiento para la misma, con riesgo cierto de que en un tiempo inmediatamente posterior decida concluir con su vida. Ej. El paciente se retira de la consulta médica, llega a su casa y se suicida.

¿El psiquiatra tratante debe responder por homicidio culposo ante el suicidio de su paciente, por ser garante de la vida del mismo, si no realizó el trámite debido para procurar su internación compulsiva, cuando la situación fáctica lo ameritaba?

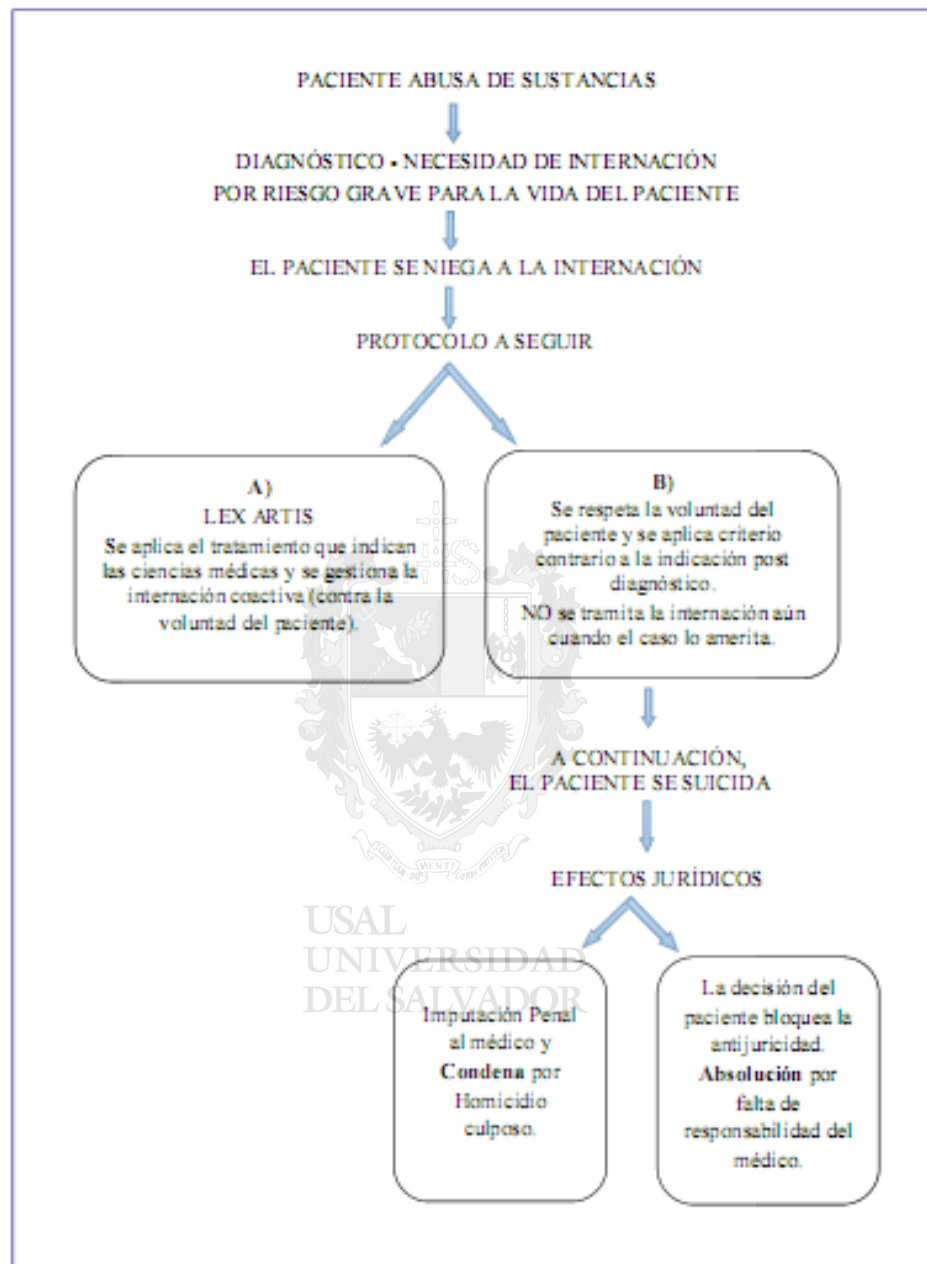
Es decir que la presente pretende investigar a la luz de casos reales y el análisis de todo el ordenamiento jurídico (penal, civil, administrativo) si hay responsabilidad penal o no del profesional interviniente. En síntesis, la centralidad de la Tesis torna acerca de si le corresponde reproche penal al mismo, en los casos de pacientes con cuadros agudos, con riesgo para su vida. Si es o no, garante de la vida de su paciente. Para ilustrar la presentación del problema, se confeccionó el siguiente cuadro.

---

<sup>1</sup> Imputar: atribuir a un sujeto la lesión o puesta en peligro de un bien jurídico, prevista en un tipo penal.

<sup>2</sup> Lex Artis: buena praxis en el ejercicio de una profesión.

**Gráfico 1 - Presentación. (Elaboración propia)**



Hoy en día hay un paradigma instalado en la opinión pública, especialmente en ámbitos de la salud, acerca de que sin consentimiento del paciente no se puede llevar a cabo una internación, o no es conveniente, aunque sea por mínimo plazo y con el objeto de estabilizar a la persona que padece la problemática. Esto trae como consecuencia que muchos jóvenes y sus familiares se encuentren en pleno desamparo. Muchos profesionales se niegan o temen ordenar la institucionalización compulsiva, en la creencia de que puede traerles consecuencias legales adversas.

El enfoque de esta tesis se sumerge en dicha cuestión y pretende estudiar pormenorizadamente si la omisión de promover la internación, puede traer o no esas consecuencias legales adversas, en el ámbito penal.

Es importante poner de relieve que el suscripto se ha desempeñado como Defensor del Pueblo Adjunto de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires<sup>3</sup>, en donde estuvo a cargo del *Programa para la Prevención Social de las Adicciones*<sup>4</sup>, interactuando básicamente con distintas Organizaciones de la Sociedad Civil, especialmente con madres que tienen a sus hijos con esta problemática, y aunque parezca paradójico, llegan a solicitar la detención de sus hijos, porque los prefieren “presos” antes que “muertos”. Y la situación se torna desesperante cuando no reciben respuestas, tanto del Estado (efectores públicos), como de los entes públicos no estatales (obras sociales), de los efectores privados (asociaciones civiles y fundaciones – comunidades terapéuticas - ) y de empresas de medicina prepaga.

Es probable, que la notable evolución jurídica e impulso en los últimos años que se registra en materia de derechos del paciente, su derecho a la autodeterminación y el régimen del consentimiento informado, hayan influido en este proceso que, como se verá a lo largo del presente trabajo, suele difundirse solo en forma general y a menudo confusa, provocando prejuicios e incluso errores de interpretación, que se instalan como verdades absolutas sin distinguir la variedad de circunstancias de cada caso.

---

<sup>3</sup> Defensor del Pueblo Adjunto de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Año 2010-2014 - Resolución de la Legislatura de la C.A.B.A. N° 668/LCABA/09 de fecha 12 de febrero de 2009, BO CABA N° 3122. Sin perjuicio de ello, es importante poner de relieve que tengo la Especialización en Derecho Penal habiendo cursado el Posgrado en la Universidad Austral.

<sup>4</sup> Disposición N° 99/09 de la Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Al respecto, cabe citar como ejemplo la entrevista periodística otorgada por el Dr. Néstor Marchant, Presidente de la Asociación Argentina de Psiquiatras e integrante del Comité Supervisor del Congreso, con motivo del Congreso Mundial de Psiquiatría celebrado en Buenos Aires. Entre sus declaraciones a Diario La Nación, acerca de la problemática local en adicciones, expresó “... *si un psiquiatra quiere internar a un adicto al paco, según la nueva ley de salud mental le tiene que preguntar al paciente: ¿tiene que dar su consentimiento alguien a quien no le funciona medio cerebro!*”<sup>5</sup>

Todas estas razones han actuado como motivación para la presente investigación buscando llegar a demostrar si existe responsabilidad penal o no, que pueda pesar sobre aquellos médicos psiquiatras que ante un cuadro agudo y de crisis de una persona con abusos de sustancias, con riesgo inminente para su vida, *se desentienden* de la decisión que según la ciencias médicas ameritan privilegiando la voluntad del paciente, y luego este se suicida.

**Imagen 2. Publicación en Diario La Nación - Sábado 17 de septiembre de 2011 - página 28:**

ENTREVISTA CON EL DOCTOR NESTOR MARCHANT

## Más de 12.000 psiquiatras en Buenos Aires

Participarán del congreso mundial de esa especialidad, que comienza mañana y que por primera vez se realiza en el país

GABRIELA NAVARRA  
PARA LA NACIÓN

A partir de mañana, y hasta el jueves, transcurrirá en Buenos Aires una reunión jamás realizada aquí: el Congreso Mundial de Psiquiatría, que se organiza cada tres años. Asistirán 12.000 psiquiatras de todo el mundo, aunque la cifra final podría trepar a 15.000.

“Es imposible trazar un mapa mundial de la problemática en psiquiatría —dijo el doctor Néstor Marchant, presidente de la Asociación Argentina de Psiquiatras (AAP) e integrante del Comité Supervisor del Congreso—. Cada país tiene sus problemas. Pero la situación es siempre delicada, porque los gobiernos no ayudan.”

—El programa del congreso es vasto. ¿Cuánto de nuevo hay?

—El tema central de la psiquiatría es siempre el mismo: la locura. Pero

vamos dividiéndola en subespecialidades. Aunque los libros de hace 20 años describían las enfermedades mejor que ahora. Hoy la gente vive rápido, se impone todo desde la resolución económica. Antes al ataque de pánico le decíamos crisis aguda de angustia y había mucho menos. También antes existía el estrés, pero hoy mucho más, vivimos a un ritmo intenso, se trabaja todo el día, se descuida la familia, los hijos...

—La locura, como usted la llamó, ¿sigue siendo incurable?

—Las enfermedades mentales graves, como la esquizofrenia, que afecta a cerca del 1% de la población, pueden ser controlada y las familias educadas para convivir con el psicótico. Y eso es un gran adelanto, que tiene que ver con la farmacología moderna. Pero no tienen cura.

—Una discusión eterna es si las personas con enfermedad mental

deberían ser recluidas en manicomios...

—Lo ideal serían hospitales más chicos, para que el paciente vuelva con su familia una vez pasadas las crisis. Pero para hacer eso hay que tener una estructura acorde. Y hay familias que no quieren recibir al enfermo en la casa, porque produce mucho descontrol. En la Argentina más de la mitad de los hospitales psiquiátricos son crónicos porque no hay dónde mandar a los pacientes. Los jueces nos obligan a tenerlos internados, y no existen casas de medio camino ni colonias adonde se los pueda mandar.

—Otro tema de gran preocupación son las adicciones. ¿Qué postura tienen desde la psiquiatría?

—Nadie pone un peso para tratar a los drogadictos: existen los mismos recursos que hace diez años. Los jueces

los terminan internando en el Moyano y el Borda, y en la mezcla del psicótico con el adicto el que pierde es el psicótico: el adicto utiliza al esquizofrénico, más abúlico por su enfermedad. Hoy se habla mucho del paco, pero nadie hace nada. Y si un psiquiatra quiere internar a un adicto al paco según la nueva ley de salud mental le tiene que preguntar al paciente: ¿tiene que dar su consentimiento alguien a quien le funciona medio cerebro!

—¿Se puede recuperar un adicto de esa magnitud?

—Se puede. Muchos salen adelante, vale la pena. Pero no hay lugar donde tratarlos. No hay intención de los gobiernos ni ministros de Salud de

ayudar a la gente que tiene problemas de drogadicción. El paco es algo muy grave porque los pacientes terminan muy mal. Se habla mucho, pero ¿a quién se le ocurrió tener una colonia? Hay que poner plata y más vale ponerla para hacer propaganda. Y en las adicciones hay que mencionar también al alcohol, que es la puerta de ingreso a otras.

—Usted es un hombre que ha trabajado mucho con el padecimiento psíquico. ¿Es optimista?

—Ve que estamos cada vez más solos. Tenemos muchas distracciones, pero eso no disminuye nuestra soledad. Las parejas se llevan mal, los hijos se crían como pueden. Podemos llegar a tenerlo todo, pero no tenemos lo básico. Vivimos un mundo ficticio. La gente no conversa, comemos y miramos la televisión, programas ridículos, insoportables. Es un caldo de cultivo para la enfermedad mental.

<sup>5</sup> Diario La Nación, 17/09/2011, página 28.

*Aristóteles: Una cosa no puede ser y no ser al mismo Tiempo.*

Por otra parte, la relevancia y originalidad del tema radica en que ante una misma situación, se advierten -a primera impresión- diversas alternativas legales contrapuestas, sobre la responsabilidad del profesional tratante.

El caso sub-examine, se refiere al supuesto de una persona con un cuadro agudo de abuso de sustancias que rehúsa al tratamiento, en particular la alternativa de internación. Es entonces, donde se pone en juego la determinación que debe tomar el profesional tratante.

Se observa al respecto que co-existen en nuestro ordenamiento vigente, por un lado dispositivos jurídicos que lo hacen legalmente responsable si ordena la internación no respetando la voluntad del paciente, y por otro, resortes normativos por los que en el caso de respetar la voluntad del mismo, y este tome una decisión contraria a su vida (suicidio) se lo hace penalmente responsable por el delito de homicidio culposo.

Sostuvo ARISTÓTELES<sup>6</sup> que, una cosa no puede ser y no ser al mismo tiempo. Se recuerda esta premisa filosófica en tanto es obvio que una única acción no puede reputarse lícita e ilícita a la vez; y que, por tanto, lo que sea lícito desde el punto de vista civil, mercantil, administrativo, etc., no lo sea también para el Derecho penal.

La duda radica en que si el médico psiquiatra ordena la internación contra la voluntad del paciente, lo podrían demandar judicialmente por privación de la libertad. Ahora si no la ordena y el paciente se suicida podría ser responsable por homicidio culposo.

---

<sup>6</sup> <<http://www.filosofia.org/cla/ari/azc10303.htm>> (enlace consultado el 04-02-15)  
Aristóteles, Metafísica, Libro undécimo, K, 1059a - 1069a: "...no es posible que una misma cosa sea y no sea [304] a un mismo tiempo; y lo mismo sucede en todas las demás oposiciones absolutas. No cabe demostración real de este principio; y, sin embargo, se puede refutar al que lo niegue. En efecto, no hay otro principio más cierto que éste, del cual pudiera deducirse por el razonamiento, y era preciso que fuera así para que hubiera realmente demostración. Pero si se quiere demostrar al que pretenda que las proposiciones opuestas son igualmente verdaderas, que está en un error, será preciso tomar un objeto que sea idéntico a sí propio, en cuanto puede ser y no ser el mismo en un solo y mismo momento, y el cual sin embargo, conforme al sistema, no sea idéntico. (...) Es, por tanto, imposible que las afirmaciones opuestas sean verdaderas al mismo tiempo respecto del mismo ser.

No hay, decimos, ninguna demostración real de estos principios; se puede, sin embargo, demostrar su verdad al que los [305] ataque con tales argumentos. Preguntando al mismo Heráclito en este sentido, se le hubiera precisado a conceder que es completamente imposible que las afirmaciones opuestas sean verdaderas al mismo tiempo con relación a los mismos seres. Por no haberse entendido a sí mismo, Heráclito abrazó esta opinión."



También la originalidad del tema radica en demostrar que el médico es garante de la vida de su paciente (debe evitar la muerte de una persona que tiene a cargo) como el socorrista de una pileta respecto de los usuarios del natatorio, o la madre con su hijo, etc.

Finalmente debo señalar que, hasta donde se ha investigado, el tema no ha sido abordado por otros autores hasta el momento, desde la perspectiva que aquí se propone.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## **1.1. OBJETIVO GENERAL**

- ✧ Establecer si existe o no responsabilidad penal para el médico psiquiatra por el delito de homicidio culposo (art. 84 del Código Penal) por el suicidio de su paciente con abuso de sustancias psicoactivas, si no gestiona su internación compulsiva (art. 20 Ley 26.657 - atento que el paciente no presta consentimiento) conociendo que existe riesgo cierto e inminente para su vida.

## **1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✧ Conocer la evolución y estado actual del marco normativo aplicable al caso involucrado en el objetivo general.
- ✧ Determinar la posición que prevalece en la doctrina y la jurisprudencia como solución al caso en estudio.
- ✧ Analizar si el marco legal aplicable al caso actúa como factor en favor de la preservación de la salud del paciente con abuso de sustancias psicoactivas, y eventualmente en la prevención de intentos de suicidio.
- ✧ Aproximación a la realidad que enfrentan la familia del paciente y el médico psiquiatra ante situaciones como la del caso bajo análisis.

## **1.3. HIPÓTESIS**

- ✧ El médico psiquiatra es penalmente responsable, por el delito de homicidio culposo (art. 84 del Código Penal) por el suicidio de su paciente con abuso de sustancias psicoactivas, al no haber gestionado la internación compulsiva (art. 20 Ley 26.657 - atento que el paciente no prestó consentimiento) conociendo que existía riesgo cierto e inminente para su vida.

## 2. MARCO TEÓRICO.

### 2.1. POSICIÓN DE GARANTE:

La idea de “Posición de Garante” es una construcción pretoriana<sup>7</sup> correspondiente al Derecho Penal y se refiere a determinadas personas que tienen la obligación de proteger un determinado bien jurídico.

Así por ejemplo, los padres son garantes de la vida de sus hijos, el guardavidas de una piscina tiene una obligación contractual con respecto a los usuarios de la misma, el guía de montaña respecto de las personas que realizan la excursión, etc.

Perros de razas como Pittbull o Rottweilers entre otros, pueden causar la muerte de una persona, en cuyo caso se imputa al propietario de esos animales por homicidio culposo<sup>8</sup>, el propietario de los perros no mató a la otra persona, pero la justicia lo imputa como si lo hubiese hecho por propia mano.

Por lo tanto, la posición de garante alude a la situación en que se halla una persona, en virtud de la cual tiene el deber jurídico concreto de obrar para impedir que se produzca un resultado típico que es evitable.

Alguien abandona o rompe deliberadamente la posición de garante, cuando pudiendo y debiendo, incumple una obligación legal y consecuencia de ello genera un evento lesivo que podía ser impedido. Es decir que se comporta en contra de aquello que se espera de ella, defraudando las expectativas (razonables y legales). Este concepto se vincula por lo tanto, a los delitos de comisión por omisión<sup>9</sup>, impropios de omisión o impuros de omisión.

---

<sup>7</sup> Jurisprudencia - Ver capítulo siguiente “Casuística...”

<sup>8</sup> Cuando se causa la muerte a otra persona por culpa o negligencia.

<sup>9</sup> <[http://www.calp.org.ar/uploads/docs/el\\_delito\\_de\\_omision\\_en\\_particular\\_la\\_comision\\_por\\_omision.pdf](http://www.calp.org.ar/uploads/docs/el_delito_de_omision_en_particular_la_comision_por_omision.pdf) :> (enlace consultado en 4-2-2015) - “*Delitos propios de omisión*: Son los que están expresamente descriptos en las leyes penales, bajo alguna de las siguientes modalidades: a) en algunos casos, la ley contiene un tipo penal que sanciona una simple omisión, por lo cual lo prohibido es la mera infracción al deber de actuar (ejemplo: art. 108 del Código Penal relativo a la omisión de auxilio); y b) en otros, se incluye bajo la misma amenaza penal, tanto cometer la acción que produce el resultado, como la omisión de evitarlo (ejemplo: art. 248 del Código Penal que describe el abuso de autoridad e incrimina al funcionario que dictare resoluciones u órdenes contrarias a las constituciones o leyes nacionales o

Por ello, reunidos los requisitos especiales antes mencionados, sería posible endilgar la imputación objetiva, por el delito de omisión impropia. Claro que la jurisprudencia ha elaborado dicho concepto, en base a disposiciones legales de índole penal que contemplan el citado delito por omisión, en base a las cuales el Estado busca punir a quien teniendo el deber jurídico de impedir un resultado evitable se abstiene de hacerlo. Y ello así, tanto en el orden nacional como en el derecho comparado<sup>10</sup>.

---

provinciales, o ejecutare las órdenes o resoluciones de esta clase existentes, o no ejecutare las leyes cuyo cumplimiento le incumbiere).

*Delitos impropios de omisión* Esta categoría, consecuencia de una creación teórica y de la jurisprudencia, está formada por un grupo de delitos cuya existencia se deduce de mandatos contenidos en los tipos penales de acción que obligan a evitar la lesión de bienes jurídicos. Son casos en los que la tipificación se hace generar de la conversión de una norma prohibitiva (no matarás) en una imperativa (deberás respetar la vida). El problema fundamental de estos delitos es que al no estar regulados en la ley, su existencia está basada en una operación analógica en cuya virtud se pretenden establecer presupuestos bajo los cuales la no evitación de un resultado pueda equipararse a su producción.

*Criterios de distinción* De acuerdo a un criterio formal, los delitos impropios de omisión sólo se distinguen de los propios, en que no están expresamente tipificados. Desde un punto de vista material, la omisión es propia cuando el hecho punible se agota en la no realización de una acción exigida por la ley, e impropia cuando se impone al autor un deber de evitar un resultado. Así, la omisión propia es la contrapartida de los delitos de pura actividad, y la impropia la de los delitos de resultado.”

10 ALEMANIA: Artículo 13 de su Código Penal :  
“Comisión por omisión. Quien omita evitar un resultado que pertenezca al tipo de una ley penal, solo incurre en un hecho punible conforme a esta ley, cuando debe responder jurídicamente para que el resultado no se produzca, y cuando la omisión es equivalente a la realización del tipo legal mediante una acción”.

ITALIA: Art. 40, inc. 2 de su Código Penal:  
“No impedir un resultado, que se tiene la obligación jurídica de evitar, equivale a ocasionarlo”.

ESPAÑA: Art. 11 de su Código Penal:  
“Los delitos o faltas que consistan en la producción de un resultado solo se entenderán cometidos por omisión cuando la no evitación del mismo, al infringir un especial deber jurídico del autor, equivalga, según el sentido del texto de la ley, a su causación. A tal efecto se equipará la omisión a la acción:  
a) Cuando exista una específica obligación legal o contractual de actuar, y  
b) Cuando el omitente haya creado una ocasión de riesgo para el bien jurídicamente protegido mediante una acción u omisión precedente”.

PORTUGAL: Art. 10 inc. 2º de su Código Penal:  
“La realización de un evento mediante omisión es punible solo cuando sobre el omitente recae la obligación personal de evitar tal resultado”.

COSTA RICA: Art. 18 inc.2 de su Código Penal:  
“Cuando la ley reprime el hecho en consideración al resultado producido, responderá quien no lo impida si podía hacerlo, de acuerdo con las circunstancias, y si debía jurídicamente evitarlo”.

ECUADOR: Art. 12 de su Código Penal:  
“No impedir un acontecimiento, cuando se tiene la obligación jurídica de impedirlo, equivale a ocasionarlo”.

PERÚ: Art. 13 de su Código Penal:  
“El que omite impedir la realización del hecho punible será sancionado:  
1. Si tiene el deber jurídico de impedirlo o si crea un peligro inminente que fuere propio para producirlo;  
y

Se imputa penalmente a las personas nombradas precedentemente no por haber hecho el delito, si no por no evitarlo. Por ser garantes de la vida de las otras personas.

Atendiendo a la importancia medular que esta cuestión tiene en el estudio de esta tesis, se hizo un paralelismo sobre casos en donde a personas determinadas se les asigna el rol de garante de otra. Al producirse el fallecimiento de esta última, opera la imputación por homicidio culposo, no por haber producido el hecho, si no por no evitarlo. Así, se analiza la posición de garante en los siguientes casos:

- Imputación de médico psiquiatra por muerte de su paciente.
- Imputación de guardavidas por sumersión de niña en un natatorio.
- Imputación de directivos de una empresa por caída de una aeronave de su compañía.
- Imputación de gerenciador de un boliche, por incendio y muerte de personas que concurrían al mismo.

➤ *Médicos intervinientes por homicidio culposo por el suicidio del paciente*<sup>11</sup>:

El hecho acaecido el 2 de marzo de 2004, ocasión en que Juan Alberto Castro, tras una fuerte ingesta de cocaína, se arrojó al vacío desde el balcón interno de su departamento sito en la calle El Salvador 4753, piso 1º Dtos. “F” y “G” de esta ciudad, produciéndose su deceso el 5 de marzo del mismo año en el Hospital General de Agudos Juan A. Fernández, nosocomio donde fuera internado con motivo de los graves traumatismos y dolencias físicas que le provocaran la caída.

---

2. Si la omisión corresponde a la realización del tipo penal mediante un hacer. La pena del omiso podrá ser atenuada”

URUGUAY: Art. 3º de su Código Penal: “Nadie puede ser castigado por un hecho previsto por la ley como delito, si el daño o el peligro del cual depende la existencia del delito, no resulta ser la consecuencia de su acción o de su omisión. No impedir un resultado que se tiene la obligación de evitar, equivale a producirlo”

<sup>11</sup> Caso Judicial: “Lescano Rubén Osvaldo y otros sobre abandono de personas seguido de muerte - damnificado Castro Juan Alberto”, Juzgado Nacional en lo Criminal de Instrucción N° 31, Secretaría N° 119, Causa N° 14.123/2004.”

Se imputó, en base a su posición de garantes, a los médicos intervinientes por homicidio culposo por el suicidio del paciente y se los procesó por el delito de homicidio culposo (art. 84 del Código Penal), finalizando el proceso con una “Suspensión del Juicio a Prueba”.<sup>12</sup>

- *Gerenciador de boliche donde se realizaban recitales.* Se imputó por homicidio y estrago doloso <sup>13</sup>, al gerenciador de Cromañón, donde se realizaban recitales, considerando su posición de garante. La tragedia ocurrió el 30 de diciembre de 2004 cuando durante un recital de Callejeros una bengala prendió fuego la media sombra del techo del lugar de donde se desprendieron gases tóxicos, con un saldo de 194 personas

---

<sup>12</sup> La suspensión del juicio a prueba es una alternativa prevista en el Código Penal para evitar condenas de prisión. Con esta institución se le fija a los procesados el cumplimiento de determinadas condiciones (en la mayoría de los casos tareas comunitarias) y si estas son cumplidas se deja sin efecto el juicio, es decir, se extingue la acción penal. El artículo 76 bis establece: "El imputado de un delito de acción pública reprimido con pena de reclusión o prisión cuyo máximo no exceda de tres años, podrá solicitar la suspensión del juicio a prueba. En los casos de concursos de delitos, el imputado también podrá solicitar la suspensión del juicio a prueba si el máximo de la pena de reclusión o prisión aplicable no excediese de tres años. Al presentar la solicitud, el imputado deberá ofrecer hacerse cargo de la reparación del daño en la medida de lo posible, sin que ello implique confesión ni reconocimiento de la responsabilidad civil correspondiente. El juez decidirá sobre la razonabilidad del ofrecimiento en resolución fundada. La parte damnificada podrá aceptar o no la reparación ofrecida, y en este último caso, si la realización del juicio se suspendiere, tendrá habilitada la acción civil correspondiente. Si las circunstancias del caso permitieran dejar en suspenso el cumplimiento de la condena aplicable, y hubiese consentimiento del fiscal, el tribunal podrá suspender la realización del juicio. Si el delito o alguno de los delitos que integran el concurso estuviera reprimido con pena de multa aplicable en forma conjunta o alternativa con la prisión, será condición, además, que se pague el mínimo de la multa correspondiente. El imputado deberá abonar a favor del Estado, los bienes que presumiblemente resultarían decomisados en caso que recayera condena. No procederá la suspensión del juicio a prueba cuando un funcionario público, en el ejercicio de sus funciones, hubiese participado en el delito. Tampoco procederá la suspensión del juicio a prueba respecto de los delitos reprimidos con pena de inhabilitación".

<sup>13</sup> El art. 187 del Código Penal Argentino sanciona la conducta de quien “causare estrago”, y por estrago ha de entenderse todo daño de mucha consideración, grandes daños o grandes peligros, constitutivos de una verdadera catástrofe, ruina, daño, destrucción, que revista particular gravedad, como peligro común o como peligro actual.-

Los medios de comisión de este delito son mencionados a título ejemplificativo, pues la enumeración termina con una fórmula abierta: "o cualquier otro medio poderoso de destrucción". Respecto de los medios utilizados para causar estragos, son ejemplificados como la sumersión de nave, derrumbe de edificio, anegamiento y a artefactos explosivos.- Cabe destacar que si el estrago se usa como medio para matar a una persona, no se aplicará este artículo, sino el de homicidio calificado.- El bien jurídico protegido es el de la seguridad pública, comprensivo de la vida, propiedad, y bienestar general, la acción del inculpado debe revestir una gravedad específica, como peligro para un grupo o comunidad, o como perjuicio actual, no vale un peligro potencial, la falta de idoneidad en los elementos empleados.-

muertas y más de 1.300 heridas producto de los gases y de que el lugar tenía el doble de gente de la capacidad, que quedaron sin poder salir porque la puerta de emergencia estaba cerrada.

El fallo condena al gerenciador por no haber evitado el resultado muerte..... *“Dada la posición de garante del imputado, habría creado un peligro para las personas que la noche del 30 de diciembre concurrieron al recital de la banda musical y, a consecuencia de ese peligro, se habría producido la muerte de 193 personas, por lo que sería aplicable hasta aquí tanto la figura de homicidio como la de estrago (incendio) con peligro para las personas agravado por el resultado de muerte.....”* . *“La imprudencia se caracteriza porque en ella no está dilucidada la verdadera aceptabilidad de las consecuencias al momento del hecho, a diferencia del dolo eventual, en el que si el autor no aceptara las consecuencias no obraría. En la imprudencia el autor soporta un riesgo natural que no es común en el dolo: el riesgo de que incluso él pueda resultar dañado, u otra persona cuyo daño el autor padecería como propio; la imprudencia se caracteriza, por el peligro de una poena naturales ya que el imputado no organizó los recitales desde lejos; él mismo estuvo allí al momento de su realización y corrió los mismos riesgos que las otras personas presentes; pero además, con su actuar corrieron riesgos sus bienes y sus allegados: un análisis de los daños que el hecho produjo y pudo haber producido al propio imputado, no permitiría descartar, al menos no liminarmente, que el imputado, de habérselas representado, haya generado alguno de esos mecanismos inconscientes que importarían la exclusión de una verdadera decisión a favor de la lesión del bien jurídico.*

*El problema de la influencia de la habituación al riesgo, en el aspecto subjetivo de los delitos de resultado, es un tema objeto de análisis en la doctrina, arribándose a la conclusión de que, cuando se da este tipo de habituación, el autor genera mecanismos que le permiten aceptar el riesgo, consistentes en la eliminación mental de la representación de las eventuales consecuencias que se pueden producir. Ello significa que el conocimiento teórico de la peligrosidad de la situación puede verse eclipsado por el conocimiento, confirmado en la práctica, de la altamente probable ausencia de consecuencias del devenir porque la situación se experimenta una y otra vez como carente de resultados. Cuando ello ocurre, faltaría la capacidad individual que permita realizar*

*una prognosis seria (y positiva) del resultado, relevante a los efectos de tomar una decisión.*

*La representación del síndrome de riesgo, más la inexistencia en el caso de razones que permitieran al imputado confiar -no desear- que no se produjera un incendio, llevan a sostener que el imputado debió contar con la producción de un nuevo incendio en caso de repetirse las circunstancias que dieron lugar a otros anteriores. A su vez, el análisis de los factores que componen el síndrome de riesgo, pone de manifiesto que se trataba de un riesgo concreto para los bienes jurídicos que pudieran hallarse en peligro con la organización de recitales de rock en el local de música....”<sup>14</sup>.*

➤ *Condenas a guardavidas de una piscina:*

Se condenó a las guardavidas por la muerte de una niña de nueve años ahogada cuando asistía a una clase de natación en la pileta del Club Atlético All Boys. Las guardavidas recibieron condenas de 3 años y medio y 2 años y medio de prisión en suspenso, respectivamente, sentencia confirmada por la Cámara de Casación “... *infringieron el deber objetivo de cuidado que debían observar: al no prestar a la niña que tenían bajo su protección la debida atención, que demandaba sus condiciones de garante, incrementaron el riesgo existente, que desembocó en el resultado acaecido todo lo cual era previsible...*” “*El ejercicio en el cual Florencia perdió la vida consistía en introducirse en la parte profunda de la piscina y desplazarse hacia donde se encontraba la profesora, es decir 3 o 4 metros. Una vez que llegaba a ella se debía dirigir hacia la escalera que se encontraba a 1,40 metros de profundidad y así salir de la pileta*”, “*En esas circunstancias la niña se hundió y permaneció sumergida, cerca de la escalera, entre 3 y 10 minutos, lo que determinó que aspirara una cantidad de agua que le produjo la muerte*”, *concluyó la descripción.*”<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> Caso Judicial: “*Chaban, Omar Emir y otros s/ procesamiento*”. Tribunal: Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional Federal; Sala V; Fecha: 27-sep-2005.

<sup>15</sup> Caso Judicial: Sala II de la Cámara Nacional de Casación Penal integrada por el doctor W. Gustavo Mitchell como Presidente y los doctores Guillermo J. Yacobucci y Juan C. Rodríguez Basavilbaso como Vocales asistidos por el Prosecretario Letrado de C.S.J.N., Gustavo Alterini, a los efectos de resolver los recursos interpuestos contra la sentencia de fs. 4799/5010 de la causa n° 8361 del registro de esta Sala, caratulada: “S., F. M. y otros s/ recurso de casación”, representado el Ministerio Público por el Sr.