

Cámara Nacional de Casación Penal

NADIA A. PÉREZ
Secretaria de Cámara

REGISTRO NRO. 16.010 .4

//la ciudad de Buenos Aires, a los 21 días del mes de noviembre del año dos mil once, se reúne la Sala IV de la Cámara Federal de Casación Penal, integrada por los doctores Gustavo M. Hornos como Presidente y Mariano H. Borinsky como Vicepresidente, asistidos por la Secretaria de Cámara, Nadia A. Pérez, a los efectos de resolver el recurso de casación interpuesto a fs. 81/143, de la presente causa Nro. 11.186 del Registro de esta Sala, caratulada: “**OREKHOV, Alexey s/recurso de casación**”, de la que **RESULTA:**

I. Que la Sala II de la Cámara Federal de Apelaciones resolvió, con fecha 11 de junio de 2009, en la causa Nro. 27.724 de su Registro, CONFIRMAR el decisorio en crisis en cuanto declaró la nulidad de la denuncia que originó la presente causa y de todos los actos que son su consecuencia y ordenó el sobreseimiento del imputado (fs. 71/76).

II. Que contra dicha resolución interpuso recurso de casación el señor Fiscal General, doctor Carlos Racedo, el que fue concedido a fs. 148/vta. y mantenido a fs. 156 por el señor Fiscal General ante esta instancia, doctor Ricardo Gustavo Wechsler.

III. Que el recurrente encarriló su impugnación por vía del segundo motivo previsto en el art. 456 del C.P.P.N.. Efectuó una sinopsis de los hechos objeto del proceso, de los antecedentes de la causa y los planteos defensasistas que motivaron el dictado de la resolución que aquí se recurre y, a continuación, dirigió a la resolución las siguientes críticas:

En primer lugar destacó que no advertía conducta ilícita alguna en el proceder llevado a cabo por el profesional del arte de curar y dijo así

que la Cámara, al convalidar la postura sustentada por el instructor por la que decidió sobreseer a Orekhov sobre la base de la violación al deber de confidencialidad del secreto médico, soslayó la ley procesal en su art. 177.

Sostuvo que, en principio, no todo aquello que llegare a conocimiento de quienes deben guardar secreto médico no podrá darse a conocer, toda vez que están obligados los médicos, parteras, farmacéuticos y demás personas que ejerzan cualquier rama del arte de curar en cuanto a los delitos contra la vida y la integridad física, salvo que estén bajo aquel amparo.

Puso de resalto que tal precepto se refiere a la obligación de denunciar y dijo que en aquellos casos en que el anoticiamiento no sea imperativo, es opcional. Destacó que la norma del 177 del C.P.P.N. debe correlacionarse con el art. 156 del C.P. nada más que en lo relativo a la obligación de denunciar o no una conducta, *“empero no se advierte que se haya constituido a la administración de justicia en beneficiaria de la comisión de un delito [...] máxime cuando no puede dejar de señalarse que los estupefacientes atentan contra la salud y la vida de terceros”*.

Señaló que el fracaso del plan delictivo del imputado no adquiere la proyección que se le asigna siendo además que los estupefacientes que se dicen que no tenían capacidad para ingresar en la cadena de tráfico, ya habían sido traficados o transportados.

Por otra parte, señaló que tenía serias dudas acerca de si existía o no, en el caso, un canal independiente de pesquisa. Señaló que sobre ello nada dijo el *a quo* y que ello constituye arbitrariedad. *“Concretamente me estoy refiriendo a que, por un lado, frente al silencio del justiciable no resultaba ilógico sostener que una vez efectuadas las prácticas de rigor se hubiese revelado igualmente la conducta [...] y es que ya desde fs. 1 se asevera que habiéndosele efectuado al justiciable placas radiográficas y*

Cámara Nacional de Casación Penal

NADIA A. PÉREZ
Secretaria de Cámara

tomografías se observaron varias formas compatibles con cuerpos extraños en su estómago, diagnosticándole hemorragia y que como paliativo era necesaria, dado el riesgo que corría la vida, una intervención quirúrgica”. Dijo que de fs. 24 se desprende que en el análisis de orina practicado se detectó sangre y pequeñas partículas de cocaína.

Señaló que la norma del 177 del C.P.P.N. señala que los casos obligatorios para efectuar denuncia, prescribiendo que no es obligatorio cuando los sucesos fueron conocidos bajo secreto profesional, pero no señala ni la prohibición ni la invalidez del anoticiamiento en esos términos, “solo se endereza a su no obligatoriedad”. De modo que, sostuvo, no se debe privar de efectos a dicha denuncia.

Con cita del fallo de nuestro Máximo Tribunal “Zambrana Daza”, señaló que *“ha habido una errónea e irracional interpretación de la normas que rigen el caso, ya que merced a las correspondientes, el delito fue anoticiado por un funcionario de un hospital público, persona obligada por ley a notificar a la autoridad competente los delitos de acción pública que llegaren a su conocimiento”.*

Explicó que el norte del secreto médico se encamina a aspectos de la intimidad corporal y no a silenciar la comisión de delitos. Cuestionó que el *a quo* desechase la aplicación de la norma contenida en el art. 177 del código de rito con el sólo argumento de un tema atinente al nivel socioeconómico de quienes, en general, acuden a los hospitales públicos, ello además, dijo, sin corroboración alguna en la causa. Dijo que lo que aparece como no obligatorio, o sea, no imperativo o facultativo, fue convertido en prohibido, *“proyectando una invalidez, cuando no se ha contemplado expresamente esa situación en el C.P.P.N.”.*

Hizo reserva del caso federal.

IV. Que en la oportunidad prevista en los arts. 465, primer

párrafo, y 466 del C.P.P.N., se presentó a fs. 162/163 el señor Fiscal General ante esta instancia, doctor Ricardo Gustavo Wechsler y, compartiendo en un todo los argumentos dados por su antecesor y con invocación del precedente de nuestro Máximo Tribunal “Zambrana Daza” solicitó que se haga lugar al remedio deducido.

En la misma oportunidad procesal se presentaron a fs. 164/178 los doctores León Chaia y Marcelo Bloj, asistiendo técnicamente al imputado y solicitaron fundadamente, con cita de profusa jurisprudencia y doctrina, el rechazo del recurso deducido por el señor Fiscal General.

V. Que superada la etapa prevista por el art. 468 del C.P.P.N., de lo que se dejó constancia en autos, quedaron las actuaciones en estado de ser resueltas. Efectuado el sorteo de ley para que los señores jueces emitan su voto, resultó el siguiente orden sucesivo de votación: doctores Gustavo M. Hornos y Mariano H. Borinsky.

El señor juez Gustavo M. Hornos dijo:

I. Dado que el recurso resulta formalmente admisible a la luz de los arts. 438, 456, 457, 458 y 463 del C.P.P.N., cabe analizar entonces los cuestionamientos traídos a estudio por el recurrente para fundar la vía casatoria intentada.

En primer lugar, es preciso tener en cuenta que las presentes actuaciones tuvieron origen el 12 de febrero de 2009 en oportunidad en la que, siendo las 23:00 hs., el imputado ingresó para su atención a la guardia de emergencias del Hospital Argerich donde, luego de ser asistido por distintos profesionales, se le diagnosticó “hemorragia digestiva” dada la previa ingesta de elementos extraños que, conforme se determinó *a posteriori*, constituían treinta y cinco cápsulas que en su interior contenían cocaína en un total de 186,59 gramos.

Las circunstancias así descriptas fueron puestas en

Cámara Nacional de Casación Penal

NADIA A. PÉREZ
Secretaría de Cámara

conocimiento del personal de la Comisaría, Seccional 27, de la P.F.A por medio del doctor Gustavo Flageat quién solicitó la intervención policial habida cuenta que Orekhov le había manifestado -por medio de señas, gestos y palabras en inglés- que había viajado a la República de Perú, que allí había ingerido las cápsulas con cocaína y que luego había ingresado al territorio nacional (fs. 17).

Se pudo determinar que, efectivamente, Alexey Orekhov ingresó a nuestro país en esa fecha a través de un vuelo de la empresa LAN Perú y que se hospedó a partir de las 15:30 hs., en un hotel sito en la calle Bernardo de Irigoyen nro. 432, habitación 1007, llamado “Grand Boulevard”, desde donde se dirigió al mencionado nosocomio alrededor de las 23:00 hs.

Tal como se desprende de las resoluciones dictadas por los órganos jurisdiccionales *a quo*, el imputado habría ingresado a la guardia médica con fuertes dolores estomacales y, en tales circunstancias, le manifestó al médico que había ingerido las cápsulas referidas conteniendo en su interior sustancia estupefaciente.

Con su consentimiento se le practicaron las pruebas necesarias para su corroboración, y ello derivó luego en una intervención quirúrgica por medio de la cual se extrajeron dichos elementos de su cuerpo, dado que se encontraba en serio riesgo su vida (fs. 20 vta. y 71 vta.).

Precisamente, al brindar su descargo en la oportunidad prevista en el art. 294 del C.P.P.N., Orekhov afirmó: *“yo en el momento que llegué al hospital estaba muy asustado, tenía fuertes dolores, tenía un profundo temor de perder mi vida y aparte, estaba muy preocupado por mi familia (...) Y entonces estaba dispuesto a hacer cualquier cosa a efectos de recibir atención médica urgente (...) Cuando llamé a la ambulancia, cuando llegaron me dijeron que no me iban a llevar a ningún hospital, que le tenía*

que decir qué era lo que pasaba, es decir, me sentí presionado” (fs. 72).

Sobre la base de los hechos así descriptos, la defensa particular del encausado solicitó que se declare la nulidad de la denuncia que dio génesis a las presentes actuaciones, por un lado, por haber sido efectuada en violación a la obligación de guardar secreto profesional por parte del galeno que tuvo a su cargo la atención médica de Orekhow, es decir, en violación al derecho a la intimidad del nombrado y, por otro, por haber sido conculcada la garantía que veda la autoincriminación forzada, dado que, según se desprende de las constancias causídicas, el imputado se vio compelido a solicitar ayuda médica a riesgo de revelar la comisión de un ilícito, pero con la finalidad de salvar su vida.

El planteo fue acogido favorablemente por el magistrado de primera instancia luego de un concienzudo examen de los derechos y garantías en juego, en el entendimiento de que el presente proceso tuvo como origen el desconocimiento del derecho a la intimidad del imputado.

El aludido análisis incluyó un confronte de la obligación derivada del secreto médico (C.P.P.N., art. 177, inciso 2º, *in fine*, C.P., art. 156)-y su vínculo con el derecho a la intimidad, C.N., arts. 18 y 19- y la obligación de denunciar en cabeza de los funcionarios públicos (C.P.P.N., art. 177). Ello, a su vez, fue evaluado en armonía con la prohibición de la autoincriminación coercitiva por parte del imputado *-nemo tenetur se ipsum accusare-* (C.N., art. 18) el que, en autos, fue entendido como sujeto de prueba habida cuenta el rol activo que desempeñó aportando con su cuerpo un objeto de prueba (*vid.* fundamentación *in extenso* a fs. 17/25 vta.).

Por su parte, la Cámara Federal de Apelaciones, recurso fiscal mediante, decidió confirmar la resolución del juez de instrucción desestimando los planteos articulados por el representante de la *vindicta pública*, bajo argumentos análogos a los esgrimidos por su *a quo*. En lo

Cámara Nacional de Casación Penal

NADIA A. PÉREZ
Secretaria de Cámara

sustancial, se dijo que las presentes actuaciones reconocen su génesis en una denuncia que transgredió el secreto profesional consagrado a nivel constitucional y, por lo tanto, dicho acto resultaba inhábil para constituirse como elemento antecedente de una investigación válida (*vid.* fs. 75).

Se tuvieron en cuenta las dramáticas circunstancias que rodearon el caso en las que se ponderó especialmente que el imputado, ante la posibilidad concreta de perder su vida, tuvo que solicitar ayuda médica aún corriendo el riesgo de autoincriminarse y, en tales circunstancias, se efectuó una remisión a la doctrina emanada de ese tribunal al pronunciarse, por mayoría, en el sentido reclamado por la defensa, en el precedente “Zambrana Daza”, luego revocado por Nuestra Corte Suprema de Justicia en Fallos: 320:1717, como se verá *infra*.

Sin embargo, el *a quo* sostuvo que resultaba innecesario analizar el supuesto *sub examine* a la luz de la garantía que protege al individuo contra la autoincriminación coercitiva por cuanto “*es la propia reglamentación legal la que, en este caso, impone privilegiar el secreto médico en procura de la preservación de la vida, la salud y la intimidad del paciente, impidiendo que se vea inmerso en el dilema de asumir el riesgo de ser condenado o exponerse a la posibilidad de que fueran afectados tales bienes jurídicos en su exclusivo perjuicio. Es que solamente si se admitiera la validez de una persecución penal iniciada en las condiciones enunciadas, se estaría entonces obligando a una declaración autoincriminatoria, permitiendo que quien confía en un médico entregándosele en procura de auxilio para su vida, sea sometido a un proceso en base a lo manifestado bajo la presión que ejerce el temor a morir*” (fs. 72 vta./73).

En definitiva, y luego de discurrir en torno a la real dimensión del secreto médico, la base constitucional de la confidencialidad de la relación médico - paciente y las normas que regulan la materia, concluyó en

que la persecución de los delitos aún cuando fundada en un interés estatal indudablemente legítimo, no constituye una justa causa para revelar al médico del secreto profesional, siendo necesaria para su configuración la amenaza de un mal futuro que pueda evitarse el enfermo, el facultativo o terceros. Se dijo que no puede efectuarse una distinción entre los médicos que prestan servicios en hospitales públicos o privados (ello en función de la regulación contenida en el art. 177 del C.P.P.N.), para luego concluir en que la obligación impuesta a los médicos, en ambos casos, está regida por el inciso segundo que impone el deber de denunciar, siempre que no exista el deber de guardar secreto, los delitos cuyos bienes jurídicos protegidos sean la vida y la integridad física de terceros. Situación que consideraron no verificada en el caso y en función de lo cual, en definitiva, avalaron la nulidad decretada por el juez federal de primera instancia (fs. 75).

II. Reseñados los antecedentes causídicos, corresponde dejar aclarado que si bien resultaría *prima facie* aplicable al presente la doctrina invocada por el recurrente, sentada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación *in re* “Recurso de hecho deducido por Gustavo M. Hornos (fiscal de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional Federal) en la causa Zambrana Daza, Norma Beatriz s/infracción a la ley 23.737 ”, fallada el 12 de agosto de 1997, por tratarse de circunstancias fácticas análogas a aquél que originó el pronunciamiento citado; lo cierto es que, en primer lugar -y tal cual lo apunta la defensa a fs. 181 y ss.- la Corte ha emitido un pronunciamiento posterior al recurso aquí interpuesto y ha modificado su criterio en torno a los aspectos que vienen cuestionados por el acusador público.

Entiendo que corresponde ahora asumir la especial circunstancia de haber ejercido un papel protagónico en el dictado del precedente “Zambrana Daza” de nuestro Máximo Tribunal en el año 1997, oportunidad

Cámara Nacional de Casación Penal

NADIA A. PÉREZ
Secretaria de Cámara

en la que me desempeñaba como Fiscal ante la Cámara Criminal y Correccional Federal y en la que impugné, por medio de recurso de queja ante la Corte, la decisión de la Sala I del citado cuerpo por la que se había declarado la nulidad de todo lo actuado a partir del auto que disponía la instrucción del sumario y absuelto a la imputada en orden al delito de transporte de estupefacientes.

En el citado caso, los hechos se originaron en el sometimiento voluntario de la imputada a la atención médica hospitalaria pública, a raíz de una descompostura provocada por la ingestión de diversos envoltorios de látex -que servían de continente a clorhidrato de cocaína-, recuperándose las cápsulas con sustancia prohibida a través del tratamiento médico recibido.

La Corte hizo lugar al reclamo. Entendió, por un lado, que en el supuesto estudiado la autoridad pública no había requerido a la imputada una cooperación activa en el aporte de pruebas incriminatorias, sino que éstas fueron obtenidas a través de la asistencia médica que le permitió expulsar las cápsulas con sustancia estupefaciente. Encontró que con este proceder no se vulnera la garantía constitucional de la prohibición de autoincriminación, ya que la imputada no fue objeto de un despliegue de medios engañosos ni coactivos para obtener los elementos del delito. Destacó que la incautación de efectos fue realizada con el máximo respeto de la mentada garantía, ya que no se advirtió el más mínimo rastro de la aplicación de medios compulsivos para lograr la confesión.

Y, por otro, y en lo que a la invocada errónea aplicación de las normas de derecho común y procesal en juego respecta, el Máximo Tribunal señaló que la comunicación del delito que originó la persecución penal fue realizada por la funcionaria de un hospital público, es decir, una de las personas obligada por ley a notificar a la autoridad competente los delitos de acción pública que llegaren a su conocimiento.

Enfatizó sobre el punto que: *“La aseveración del tribunal anterior en grado referente a que la función pública desempeñada por la médica de un hospital público no la relevaba de la obligación de guardar secreto profesional, constituye, a juicio de esta Corte, un tratamiento irrazonable de la controversia de acuerdo con las disposiciones legales aplicables, puesto que al tratarse de delitos de acción pública debe instruirse sumario en todos los casos, no hallándose prevista excepción a la mencionada obligación -prevista en el art. 167- no es extensiva a la autoridad o empleados”* (considerando 17).

Sin embargo, como quedaba dicho, nuestro Máximo Tribunal ha modificado recientemente su posición en relación a los aspectos aquí tratados aunque por argumentos no vinculados con la garantía contra la autoincriminación, sino que ha centrado el eje de su decisión en una nueva interpretación de los intereses que coliden en el caso, es decir, el derecho a la vida de la persona entendido como valor supremo y el interés del Estado en perseguir delitos.

Y, en esa línea, se ha pronunciado de modo categórico en torno de la invalidez de un procedimiento originado en las circunstancias aludidas.

Es así que, se ha resuelto de modo unánime en la causa “B. 436 XL. Recurso de hecho, Baldivieso, César Alejandro s/ causa n° 4733”, del 20 de abril de 2010, que cuando se encuentra en juego un valor tan supremo como es la vida y consecuente dignidad de la persona, resulta inconcebible que el Estado persiga delitos valiéndose de medios inmorales, como sería aprovecharse del inminente peligro de muerte que pesa sobre el procesado que acude a requerir atención hospitalaria, mediante la imposición al médico del deber de convertirse en un agente de persecución penal estatal.

Es preciso tener cuenta que las circunstancias fácticas que

Cámara Nacional de Casación Penal

NADIA A. PÉREZ
Secretaria de Cámara

constituyeron el objeto procesal del precedente jurisprudencial citado *supra*, resultan -al igual que ocurre con el precedente “Zambrana Daza”- análogas al supuesto aquí examinado y por ello es que procede la aplicación *mutatis mutandi* de la doctrina judicial emanada del trascendente fallo al *sub examine*.

Y es que allí se tuvo por acreditado que el 20 de octubre de 2002, César Alejandro Baldivieso concurrió al Hospital San Bernardo de la ciudad de Salta donde fue asistido por un cuadro de obstrucción intestinal originado en la ingesta de diecisiete cápsulas que contenían cocaína. En oportunidad de recibirse declaración indagatoria el propio imputado reconoció que en función de la molestia que le generó la ingesta de las cápsulas y del arrepentimiento que lo perseguía, resolvió acudir al hospital y relatar lo ocurrido a un médico, fue internado e intervenido quirúrgicamente en dos oportunidad con el fin de extraer los cuerpos extraños de su estómago (cfr. considerando 4º, del precedente dictado por la Sala II de esta Cámara, “Baldivieso, César A. s/ recurso de casación”, Causa N°4733, Reg. N° 6226.2, del 12/12/03).

Sobre la base de tales circunstancias, la Corte resolvió que *“cualquiera sea el entendimiento de la normas infraconstitucionales y, en concreto, de naturaleza procesal, aplicables al caso, éstas nunca podrían ser interpretadas pasando por alto el conflicto de intereses que se halla en la base del caso concreto de autos. En abstracto, puede entenderse que se trata de la ponderación entre el derecho a la confidencialidad que le asiste a todo habitante de la Nación que requiere asistencia a un profesional de la salud -una acción privada incluso para quien se encuentra realizando una conducta delictiva, en tanto parte integrante de su ámbito de autonomía individual tal como señala el señor Procurador General (art. 19 de la Constitución Nacional)- y el interés del Estado en la persecución de los*

delitos; pero, en concreto y en el caso, se trata nada menos que del derecho a la vida de una persona y ese interés del Estado” (el destacado no pertenece al original).

Asimismo, sostuvo que *“es incuestionable que el estallido de las cápsulas en el aparato digestivo del procesado importaba un peligro cierto de muerte; de entenderse que son válidas las pruebas que surgen de la necesaria intervención médica para evitar su propia muerte, el procesado aquí también se hallaba en la disyuntiva de morir o afrontar un proceso y una pena [...] Los valores en juego en el caso concreto son, por ende, la vida y el interés del Estado en perseguir los delitos, cualquiera sea la gravedad de éstos y sin que quepa tomar en cuenta distinciones contenidas en disposiciones procesales, pues **esta ponderación no puede resolverse con otra base que la jerarquía de valores y bienes jurídicos que deriva de la propia Constitución Nacional”*** (el resaltado no pertenece al original).

Reseñado cuanto precede, no puedo sino pronunciarme por el rechazo del recurso de casación traído a estudio por el acusador público, sin costas y así lo propongo al acuerdo (C.N., arts. 1º, 28, 33 y 75, inciso 22º; C.A.D.H, arts. 4 y 5; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, art. 6.1; Declaración Universal de los Derechos Humanos, art. 3; Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, art. 1; C.P.P.N., arts. 470 –*a contrario sensu*- 530 y 532).

El señor juez Mariano Hernán Borinsky dijo:

Que anticipo que habré de adherir a la solución propiciada por el distinguido colega que lidera el presente acuerdo, Dr. Gustavo Hornos, a lo que me permito agregar algunas breves consideraciones.

En efecto, nuestro más Alto Tribunal tiene dicho que los recursos deben ser resueltos de conformidad con las circunstancias existentes al momento de su tratamiento (Fallos 285:353, 310:819, 315:584,

Cámara Nacional de Casación Penal

NADIA A. PÉREZ
Secretaria de Cámara

entre muchos otros), sin perjuicio de que éstas hayan ocurrido con posterioridad a la vía intentada.

Por ello, en cuanto al agravio del titular de la acción pública vinculado con la aplicación de la doctrina emanada del precedente “Zambrana Daza” (Fallos 320: 1717), no puedo dejar de advertir que la C.S.J.N., en un caso con circunstancias sustancialmente análogas al *sub lite*, en forma unánime y de manera contundente, reafirmó la antigua línea jurisprudencial sentada por al Cámara de Apelaciones en lo Criminal y Correccional en el fallo plenario “Natividad Frías” del 26 de agosto de 1966. (cfr. “Baldivieso, César Alejandro s/causa nº 4733”, rta. 20-04-2010; Fallos 333: 405). Cabe tener en cuenta la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación toda vez que los precedentes del Máximo Tribunal tienen indiscutible autoridad moral institucional y sólo cabría el apartamiento con sólidos argumentos que refuten dicha doctrina y que, en este caso, no se advierten (cfr. Fallos 245:429; 252:186; 255:119; 313:1409; 316:180, entre otros).

Por último, a fin de dar tratamiento al agravio en torno a la fuente independiente de investigación invocada por el recurrente, basta recordar que el día 12 de febrero de 2009, aproximadamente a las 22:50 horas el imputado ingresó al Hospital Argerich, con diagnóstico de “hemorragia digestiva”. El facultativo a cargo de la ambulancia que lo trasladó ante el llamado telefónico del propio Orekhov, relató que en la habitación donde se hospedaba había varias manchas de sangre y que éste le dio a entender, a través de algunas palabras en inglés y español, que “*había ingerido cocaína en cápsulas y que aparentemente una de las cápsulas se había dañado*” (fs. 71 vta. del presente incidente). Dichos extremos también fueron relatados por el médico que lo atendió en el mencionado nosocomio

y que dio origen a la denuncia en estas actuaciones.

Ahora bien, ya en el centro de salud, se le efectuó una placa radiográfica y un examen de orina que determinaron la urgencia de intervenirlo quirúrgicamente. Tras la operación, se procedió al secuestro de treinta y cinco (35) cápsulas de nylon con un total de 186,59 gramos de cocaína.

En suma, la alegada “línea independiente de investigación” no es tal, pues las placas radiográficas y el examen de orina se encuentran vinculados intrínsecamente con el llamado telefónico que efectuó el propio imputado al servicio de salud de urgencia.

En virtud de lo hasta aquí expuesto y tal como lo adelanté, adhiero al rechazo del recurso de casación interpuesto por el representante del Ministerio Público Fiscal, sin costas (arts. 470 –a contrario *sensu*-, 530 y 532 –primera parte- del C.P.P.N.).

Así voto.

Por ello, existiendo concordancia de opiniones, no resultó necesaria la desinsaculación de un tercer magistrado en reemplazo de Mariano Gonzalez Palazzo, quien cesó en sus funciones –Acordada 8/11 de esta Cámara- (artículo 109 del Reglamento para la Justicia Nacional), el Tribunal

RESUELVE:

RECHAZAR el recurso de casación interpuesto a fs. 81/143 por el señor Fiscal General doctor Carlos Racedo, sin costas (arts. 470 –a contrario *sensu*- 530 y 532 del C.P.P.N.)

Regístrese, notifíquese y, oportunamente, remítase a la Sala II de la Cámara Federal de Apelaciones de la Capital Federal, sirviendo la presente de muy atenta nota de envío.

GUSTAVO M. HORNOS

MARIANO H. BORINSKY

Ante mi:

NADIA A. PÉREZ
Secretaria de Cámara