



Ministerio Público Fiscal de la Nación

J.5-S.9 Expediente nro.714/2021, “González García, Ginés y otros s/abuso de autoridad”

Reg.6832/21

SOLICITA INDAGATORIAS

Señora Jueza:

Eduardo R. Taiano, titular de la Fiscalía Nacional en lo Criminal y Correccional Federal nro.3 y Sergio Leonardo Rodríguez, Fiscal Nacional de Investigaciones Administrativas, ambos con intervención en el expediente de referencia, ante V.S. nos presentamos y respetuosamente decimos:

I) OBJETO

Sin perjuicio de continuar con el desarrollo de las hipótesis de trabajo presentadas en el caso, este Ministerio Público Fiscal entiende que los elementos de prueba reunidos configuran el estado de sospecha aludido en el art. 294 del CPPN. Por lo tanto, de acuerdo con las facultades que nos confiere el art. 213, inciso “a” del mismo cuerpo normativo, venimos a solicitarle que reciba declaración indagatoria a Ginés González García, Alberto Alejandro Maceira, Marcelo Ariel Guille, María Angélica Borda y Alejandro Salvador Costa con relación a sus intervenciones en los sucesos investigados.

A continuación se detallan los hechos y la subsunción penal por los cuales se solicita su convocatoria a prestar declaración indagatoria:

Hecho 1: comprende la orden de retirar 10 (diez) vacunas contra el COVID-19 asignadas al centro hospitalario nacional Prof. Alejandro Posadas y su traslado, mediante el personal y los recursos del nosocomio, al Ministerio de Salud de la Nación con fecha 18 de febrero de 2021 para la inoculación de 10 (diez) personas, que no se encontraban habilitadas para recibir su dosis, de acuerdo al esquema de priorización estipulado en la Resolución MSAL

2883/2020, por cuanto no integraban las categorías de “personal de salud y/o estratégico”.

Por este hecho se solicitan las indagatorias de Ginés González García, Alberto Alejandro Maceira y Marcelo Ariel Guille, en tanto su accionar encuadra en los delitos de abuso de autoridad y peculado (artículos 248 y 261 del CPN).

Hecho 2: comprende la orden de retirar 5 (cinco) vacunas contra el COVID-19 asignadas al Ministerio de Salud de la Nación y su traslado al domicilio particular de Eduardo Alberto Duhalde con fecha 1 de febrero de 2021 para su inoculación, la de su familia y la de Carlos Alberto Mao, quienes no se encontraban habilitados para recibir su dosis, de acuerdo al esquema de priorización estipulado en la Resolución MSAL 2883/2020, por cuanto no integraban las categorías de “personal de salud y/o estratégico”.

Por este hecho se solicitan las indagatorias de Ginés González García y Alejandro Salvador Costa, por cuanto su accionar encuadra en los delitos de abuso de autoridad y peculado (artículos 248 y 261 del CPN).

Hecho 3: comprende la orden de aplicar de forma irregular al menos 35 (treinta y cinco) vacunas contra el COVID-19 asignadas al centro hospitalario nacional Prof. Alejandro Posadas, ya que en el período comprendido entre el 29 de diciembre de 2020 y el 23 de febrero de 2021, fueron utilizadas en ese nosocomio para vacunar a 23 (veintitrés) personas elegidas discrecionalmente y por motivos particulares, que no se encontraban habilitadas para recibir su dosis, de acuerdo al esquema de priorización estipulado en la Resolución MSAL 2883/2020, por cuanto no integraban las categorías de “personal de salud y/o estratégico”.

Por este hecho se solicitan las indagatorias de Alberto Alejandro Maceira y María Elena Borda, dado que su accionar encuadra en los delitos de abuso de autoridad y peculado (artículos 248 y 261 del CPN).



Ministerio Público Fiscal de la Nación

II) INTRODUCCIÓN

Las actuaciones se iniciaron el día 22 de febrero de 2021, en virtud de las presentaciones efectuadas ante la Cámara Federal de Apelaciones por el fiscal Guillermo Marijuan, los diputados nacionales Mariana Zuvic, Maximiliano Ferraro, Juan Manuel López, Paula Oliveto Lago, Rubén Manzi, Lucila Lehmann, Alicia Terada, Marcela Campagnoli, Mariana Stilman y Carolina Castets, Yamil Darío Santoro, José Luis Patiño, Rodrigo Forlenza, la Fundación por la Paz y el Cambio Climático, Juan José Gómez Centurión y Ernesto Martín Nahijhian.

Los nombrados denunciaron que el exministro Ginés González García habría dispuesto que personal del Hospital Nacional Posadas concurriese a la sede del Ministerio de Salud de la Nación para inmunizar a diversas personas que no cumplían con los criterios de prioridad epidemiológicos y/o el esquema de etapas establecidos en la Resolución MSAL 2883/2020 dictada el 29 de diciembre de 2020.

Además, los denunciantes precisaron que las dosis suministradas de forma irregular integrarían un lote de vacunas Sputnik V que habría sido apartado del circuito oficial de distribución y, por lo tanto, no repartido conforme al plan delineado por el gobierno nacional.

Posteriormente, el objeto del expediente se amplió y quedó circunscripto a determinar, para el período comprendido entre el 29/12/20 y el 23/02/21, si en el Hospital Nacional Posadas, en el Ministerio de Salud de la Nación y en domicilios particulares, fueron utilizadas vacunas asignadas al referido nosocomio y/o al Ministerio para inocular a personas que no cumplían con los criterios de prioridad epidemiológicos y/o el esquema de etapas previsto en la Resolución MSAL 2883/2020.

A modo de introducción, es preciso destacar que producto de la pandemia por el COVID-19, quien detentaba el cargo de Ministro de Salud de

la Nación, Dr. Ginés González García, aprobó¹ el “Plan Estratégico para la Vacunación contra la COVID-19 en la República Argentina” mediante la Resolución MSAL 2883/2020 y delegó la ejecución de ese plan en el Ministerio a su cargo.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 2, el objetivo del plan era “... *disminuir la morbilidad, mortalidad y el impacto socio-económico causados por la pandemia de COVID-19 en Argentina, a partir de la vacunación de la totalidad de la población objetivo en forma escalonada y progresiva, de acuerdo con la priorización de riesgo y la disponibilidad de dosis de vacunas*”.

Con relación a la distribución de las vacunas, en el artículo 5 se dispuso que el Ministerio de Salud de la Nación “... *proveerá a todas las jurisdicciones las vacunas que se encuentren debidamente autorizadas para su uso y de acuerdo a la disponibilidad de las mismas en el territorio nacional, como así también jeringas, agujas, descartadores y carnets de vacunación, de acuerdo a lo estipulado en Anexo I (IF-2020-90855412-APN-DNCET#MS)*”.

En otras palabras, el Estado argentino asumió la responsabilidad de adquirir las vacunas contra el COVID-19 y de distribuirlas a las provincias, CABA y centros hospitalarios nacionales, teniendo como eje rector lo dictado en la Resolución MSAL 2883/2020.

III) SOBRE LAS DOSIS ARRIBADAS AL PAÍS Y SU ASIGNACIÓN AL HOSPITAL PROF. ALEJANDRO POSADAS

A continuación, se replicarán las partes pertinentes del informe remitido oportunamente por la Procuraduría de Investigaciones Administrativas, a fin de exponer la trazabilidad de las dosis asignadas al Hospital Posadas desde que llegaron al país hasta que ingresaron al nosocomio en cuestión.

“III.A.1) ¿Cuál fue la cantidad de vacunas recibidas por el Estado Argentino, hasta el 23 de febrero de 2021, contra el Covid-19? (...)

¹ En los términos de las facultades conferidas por la ley 27.541 y por el Decreto 260/2020.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

- Análisis diferenciado de vacunas arribadas al país (período 29.12.2020 al 23.02.2021)

Conforme surge de la Nota NO-2021-18698505-APN-DNCET#MS², firmada por Juan Manuel Castelli, Director Nacional de la Dirección Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles del Ministerio de Salud de la Nación, en el período comprendido entre el 29 de diciembre de 2020 y el 23 de febrero de 2021 “*se han recibido un total de 1.800.540. dosis de vacunas contra COVID-19, en relación de las adquisiciones promovidas en el marco de la Ley nro. 27.573 de vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra la COVID-19*”.

De acuerdo a los remitos aportados a la PIA, el total de las 1.800.540 dosis arribadas al país se pudo segmentar de la siguiente manera:

1) Andreani 24 de diciembre de 2020.

- Hora de ingreso: no indica.
- Descripción Vacuna “Gam-COVID-Vac”.
- Laboratorio: CJSC Biocad.
- Componente 1 -0.5ml/dosis- 5 dosis por vial.
- Total lote **486081120R** con 667 cajas de 90 viales de 5 dosis cada

una.

- **Total de dosis lote 486081120R: 300.150.**

- Firma remito: Farm. Santiago Zumarraga. Logística Andreani.

2) Andreani 16 de enero de 2020³.

- Hora de ingreso: 13:30hs
- Descripción: Vacuna “Gam-Covid-Vac”

²Adjunta a la Nota NO-2021-19188419-APN-DAC#JGM. Esta última enviada a la PIA por la Jefatura de Gabinete de Ministros.

³ Nota: se encuentra un error en la fecha del remito, se debería haber consignado como año 2021.

- Laboratorio: JSC Generium

- Componente 2 -0.5 ml/dosis- 5 dosis por vial:

a) Total lote **ZB01720** con 1196 cajas de 20 viales de 5 dosis cada una y 1 caja de 4 viales con 5 dosis cada una.

- **Total de dosis lote ZB01720: 119.620**

b) Total lote **ZB01820** con 966 cajas de 20 viales de 5 dosis.

- **Total de dosis lote ZB01820: 96.600**

c) Total lote **ZB01920** con 837 cajas de 20 viales de 5 dosis cada una y 1 caja de 16 viales con 5 dosis cada una.

- **Total de dosis lote ZB01920: 83.780**

- **Total de dosis lotes ZB01720 (a)+ ZB01820 (b)+ZB01920 (c):
300.000**

• Firma remito: Farm. Yanina Paola Vallejos. Logística Andreani.

3) Andreani 28 de enero de 2021.

- Hora de Ingreso a la planta: 15:20hs

- Descripción: Gam-COVID-Vac.

- Laboratorio: CJSC Lekko

- Componente 1 -0.5 ml/dosis- 5 dosis por vial:

- Total lote **1-031220** con 337 cajas de 20 viales de 5 dosis cada una.

- **Total de dosis lote 1-031220: 33.700.**

- Componente 2 -0.5ml/dosis- 5 dosis por vial:

- Total lote **2-020121** con 337 cajas de 20 viales de 5 dosis.

- Total de dosis lote 2-020121: 33.700.

- Total de dosis lotes 1-031220 (componente 1)+2-020121
(componente 2): 67.400.

• Firma remito: Farm. Yanina Paola Vallejos. Logística Andreani.

4) Andreani 28 de enero de 2021.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

- Hora de ingreso a la planta: 15:20hs.
- Descripción: Vacuna “Gam-COVID-Vac”.
- Laboratorio: JSC Generium.
- Componente 1 -0.5 ml/dosis- 5 dosis por vial:
- Total lote **ZA00121** con 763 cajas de 20 viales de 5 dosis cada una.
- **Total de dosis lote ZA00121: 76.300.**

- Componente 2 -0.5 ml/dosis- 5 dosis por vial:
- Total de lote **ZB02020** con 763 cajas de 20 viales de 5 dosis.
- **Total de dosis lote ZB02020: 76.300.**

- **Total de dosis lote ZA00121 (componente 1)+ ZB02020 (componente 2): 152.600.**
- Firma remito: Farm. Yanina Paola Vallejos. Logística Andreani.

5) Andreani 12 de febrero de 2021.

- Hora de Ingreso a la planta: 23.00hs.
- Descripción: Gam-COVID-VAC.
- Laboratorio: JSC Pharmstandard-UfavITA.
- Componente 1 -0.5ml/dosis- 1 dosis por ampolla-5 ampollas por pack/estuche:

a) Lote I-080121dosis: 395.330.

b) LoteI-90121dosis: 5060.

- **Total de dosis lote I-080121 (a)+ I-90121 (b): 400.390.**
- Firma remito: Farm. Yanina Paola Vallejos. Logística Andreani.

6) Andreani 17 de febrero de 2021

- Hora de ingreso: 12:17hs.

- Descripción: COVISHIELD/ChAdOx1 nCoV-19 Corona Virus Vaccine (Recombinat) 5ml vial (10 doses per vial).
- Laboratorio: Serum Institute of India PVT. Ltd.
- Total lote 4120Z023
- **en thermobox nro. 1 con 98 cajas de 300 viales de 10 dosis cada una: 294.000.**
- **en thermobox nro. 2 con 95 cajas de 300 viales de 10 dosis cada una y una caja parcial con 100 viales: 286.000.**
- **Total de dosis lote 4120Z023: 580.000.**
- Firma remito: Farm. Verónica Poli- Logística Andreani.

7) Recuento Total (Remitos 1 a 6)

a) Sputnik V.

- **Componente 1: $300.150 + 33.700 + 76.300 + 5.060 + 395.330 = 810.540$.**

- **Componente 2: $300.000 + 76.300 + 33.700 = 410.000$.**

b) Covishield: 580.000

Total: 1.800.540

III.A.2) ¿Cómo se efectuó la distribución a las provincias, CABA y cuántas dosis se mantuvieron en el ámbito de la Nación? (...)

- Análisis diferenciado de distribución de vacunas en el país (período 29.12.2020 al 23.02.2021)

Según lo consignado en la Nota NO-2021-18698505-APN-DNCET#MS firmada por Juan Manuel Castelli, titular de la Dirección Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles del Ministerio de Salud de la Nación, desde el 29 de diciembre de 2020 al 23 de febrero de 2021 “...en materia de distribución se informa que al 23.02.21 se han distribuido a las 24 jurisdicciones un total de 1.708.290 dosis”.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

De acuerdo al análisis efectuado con los datos aportados, la distribución de las dosis a lo largo del país fue la siguiente⁴:

	CHADOX	SPUTNIK	SPUTNIK	
Provincia	CHADOX1	COMPONENTE1	COMPONENTE2	Total
<i>Buenos Aires</i>	<i>204500</i>	<i>296350</i>	<i>159160</i>	<i>660010</i>
<i>CABA</i>	<i>51000</i>	<i>78300</i>	<i>39300</i>	<i>168600</i>
<i>Santa Fe</i>	<i>41500</i>	<i>61800</i>	<i>31800</i>	<i>135100</i>
<i>Córdoba</i>	<i>44000</i>	<i>55850</i>	<i>27050</i>	<i>126900</i>
<i>Mendoza</i>	<i>23000</i>	<i>31850</i>	<i>16250</i>	<i>71100</i>
<i>Tucumán</i>	<i>19500</i>	<i>26900</i>	<i>13700</i>	<i>60100</i>
<i>Entre Ríos</i>	<i>16000</i>	<i>22700</i>	<i>11900</i>	<i>50600</i>
<i>Salta</i>	<i>16500</i>	<i>20900</i>	<i>10100</i>	<i>47500</i>
<i>Chaco</i>	<i>14000</i>	<i>18250</i>	<i>8650</i>	<i>40900</i>
<i>Corrientes</i>	<i>13000</i>	<i>16050</i>	<i>8250</i>	<i>37300</i>
<i>Misiones</i>	<i>14500</i>	<i>15500</i>	<i>5900</i>	<i>35900</i>
<i>Santiago del Estero</i>	<i>11500</i>	<i>14150</i>	<i>6350</i>	<i>32000</i>
<i>San Juan</i>	<i>9000</i>	<i>13000</i>	<i>7000</i>	<i>29000</i>
<i>Jujuy</i>	<i>9000</i>	<i>13000</i>	<i>7000</i>	<i>29000</i>
<i>Neuquén</i>	<i>8000</i>	<i>13100</i>	<i>7100</i>	<i>28200</i>
<i>Río Negro</i>	<i>8500</i>	<i>12600</i>	<i>6000</i>	<i>27100</i>
<i>Chubut</i>	<i>7000</i>	<i>9450</i>	<i>4755</i>	<i>21205</i>
<i>San Luis</i>	<i>6000</i>	<i>9350</i>	<i>5150</i>	<i>20500</i>
<i>Formosa</i>	<i>7000</i>	<i>8900</i>	<i>4100</i>	<i>20000</i>

⁴El siguiente cuadro se realizó con la información que se encuentra en los archivos “Distribución Detalle 23-02-2021” y “Distribución Resumen 23-02-2021”, ambos embebidos en la Nota NO-2021-18698505-APN-DNCET#MS, adjunta a la Nota NO-2021-19188419-APN-DAC#JGM.

<i>Catamarca</i>	<i>4500</i>	<i>8400</i>	<i>4075</i>	<i>16975</i>
<i>La Rioja</i>	<i>4500</i>	<i>7200</i>	<i>4200</i>	<i>15900</i>
<i>La Pampa</i>	<i>4000</i>	<i>6750</i>	<i>3750</i>	<i>14500</i>
<i>Santa Cruz</i>	<i>4000</i>	<i>6750</i>	<i>2250</i>	<i>13000</i>
<i>Nación/PBA</i>		<i>5250</i>	<i>2250</i>	<i>7500</i>
<i>Tierra del Fuego</i>	<i>2000</i>	<i>3050</i>	<i>1850</i>	<i>6900</i>
<i>Nación/CABA</i>		<i>1720</i>	<i>1105</i>	<i>2825</i>
<i>Stock Crítico</i>	<i>37500</i>	<i>33420</i>	<i>11005</i>	<i>81925</i>
<i>TOTAL</i>	<i>580000</i>	<i>810540</i>	<i>410000</i>	<i>1800540</i>

De este modo, puede advertirse una diferencia entre lo indicado por Castelli (dosis distribuidas 1.708.290 dosis) y el total de dosis arribadas al país (dosis arribadas 1.800.540 dosis⁵).

Se entiende que esa disparidad es producto de que Castelli hizo referencia a las dosis distribuidas en todo el país, sin contar aquellas que fueron diferenciadas como dosis enviadas a instituciones pertenecientes a la Nación en la provincia de Buenos Aires (7.500 dosis), Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2.825 dosis) y el stock crítico (81.925 de dosis).

Posteriormente, tal circunstancia fue aclarada de la siguiente manera⁶: “este Nivel informa que al 23 de febrero el Ministerio de Salud ha recibido un total de 1.800.540 dosis de vacunas contra COVID-19, en relación de las adquisiciones promovidas en el marco de la Ley N° 27.573 de vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra el COVID-19; de las cuales y también a esa fechas, se han distribuido a las 24 jurisdicciones un total de 1.708.290 dosis, a las cuales se suman 10.325 dosis para instituciones

⁵Cfrme. apartado. III.A.2.

⁶Cfrme. Nota NO-2021.19690964-APN-DNCET#MS embebida en Nota NO-2021-19736138-APN-DAJ#MS.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

nacionales, quedando el stock crítico de 81.925 dosis en los depósitos dispuestos por la autoridad sanitaria nacional.

Es importante señalar, que los envíos a las jurisdicciones e instituciones nacionales, se realizan en forma gradual en función de los volúmenes a trasladar, la disponibilidad y capacidad de almacenamiento en los sitios de destino, y el avance de la vacunación en cada jurisdicción. A la fecha solicitada, un total de 81.925 dosis, no habían sido distribuidas por ser consideradas parte del stock crítico”.

III.A.3) ¿cuáles fueron las dosis asignadas y efectivamente entregadas al Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, en el período comprendido entre el 29 de diciembre de 2020 y 23 de febrero de 2021? (...)

- **Hospital Posadas:** 7300 dosis (5150 dosis de componente 1 de Sputnik y 2150 dosis de componente 2 de Sputnik)

Sol.	FECHA SOLICITUD	FECHA DESPACHO	FECHA RECEPCIÓN	COMPONENTE	Lote	CANTIDAD	Estado solicitud
5616	28/12/20	28/12/20	28/12/20	COMP 1	LOTE 486081120R	450	RECEPCIÓN en Destino
5721	6/1/21	7/1/21	7/1/21	COMP 1	LOTE 486081120R	450	RECEPCIÓN en Destino
5778	11/1/21	12/1/21	12/1/21	COMP 1	LOTE 486081120R	100	RECEPCIÓN en Destino
5835	18/1/21	19/1/21	19/1/21	COMP 2	LOTE ZB01720	1000	RECEPCIÓN en Destino
5851	20/1/21	21/1/21	21/1/21	COMP 1	LOTE 486081120R	50	RECEPCIÓN en Destino
5852	20/1/21	21/1/21	21/1/21	COMP 1	LOTE 486081120R	100	RECEPCIÓN en Destino
6033	3/2/21	4/2/21	4/2/21	COMP 1	LOTE I-031220	1000	RECEPCIÓN en Destino
6033	3/2/21	4/2/21	4/2/21	COMP 2	LOTE ZB01720	150	RECEPCIÓN en Destino

6109	10/2/21	12/2/21	12/2/21	COMP 2	LOTE ZB01920	1000	RECEPCIÓN en Destino
6247	17/2/21	18/2/21	18/2/21	COMP 1	LOTE I-031220	3000	RECEPCIÓN en Destino

Por su parte, la Dirección Nacional Ejecutiva del Hospital Posadas hizo saber que “el hospital comenzó la campaña de vacunación con la directiva verbal ministerial (Dr. Arnaldo Medina) de vacunar solo a su propio personal con vacunas provenientes del Ministerio de Salud de la Nación en forma directa. Dado que su plantel es significativamente más numeroso que el de la media de los hospitales, estas dosis se aplicaron en los primeros días sin alcanzar a cubrir a la primera población objetivo de mayor exposición: cuidados críticos, emergencias y virología. Por ello se recibieron dosis del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires”⁷.

“La recepción de dosis de Sputnik V provenientes de la provincia de Buenos Aires hacia el Hospital Prof. Alejandro Posadas fueron las siguientes: “a) 15/1/2021: 1er componente por un total de 150 dosis; b) 16/1/2021: 1er. componente por un total de 300 dosis; c) 20/1/2021: 2do. componente por un total de 500 dosis; d) 2/2/2021: 1er. componente por un total de 250 dosis; e) 4/2/2021: 1er. componente por un total de 500 dosis; y f) 4/2/2021: 2do. componente por un total de 200 dosis”⁸.

Este Ministerio Público Fiscal pudo corroborar cuántas dosis y de qué componente fueron enviadas al Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas por parte del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, a raíz de la nota número PV-2022-25706711-GDEBA-SSGIEPYFMSALGP remitida por esa cartera ministerial⁹.

⁷Cfrme. Providencia PV-2021-19149165.APN-DNE#HP.

⁸ Ibid. Se hace saber que entre la información suministrada no se indica el número de lote al que correspondieron esas dosis.

⁹Nota: no obstante, corresponde indicar que en el documento enviado por el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires se encuentra la totalidad de aprobaciones registradas, previo al envío al Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas. En este sentido se indica que el 21 de enero fue aprobado un envío de 150 vacunas Sputnik V (primera dosis), el cual ni el centro hospitalario nacional Prof.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

Por otro lado, respecto del “Hecho 2” de esta presentación, se logró corroborar que las quince (15) dosis utilizadas para inocular a diferentes funcionarios del Ministerio de Economía de la Nación, Ministerio de Salud de la Nación, a la familia Duhalde y a Carlos Alberto Mao, fueron requeridas por el Ministerio de Salud de la Nación directamente al depósito de origen de Andreani-Planta Malvinas.

Hasta aquí se determinó qué cantidad de vacunas contra el COVID-19 arribaron al país, cómo fueron distribuidas a nivel nacional y cuándo fueron enviadas al Hospital Prof. Alejandro Posadas. Además, se aclaró que cinco (5) de las quince (15) dosis que se encontraban bajo custodia del Ministerio de Salud de la Nación en el depósito de origen de Andreani-Planta Malvinas, fueron trasladadas al domicilio particular de Eduardo Alberto Duhalde para su indebida inoculación, la de su familia y la de Carlos Alberto Mao.

Ahora bien, explicada la trazabilidad de las dosis investigadas, corresponde adentrarnos en el marco normativo del plan de vacunación y en las potestades que revestían los funcionarios del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas y del Ministerio de Salud de la Nación.

IV) MARCO NORMATIVO DEL PLAN DE VACUNACIÓN

La ley 27.491 de “Control de Enfermedades Prevenibles por Vacunación” dictada el 12/12/2018 rige en todo el territorio nacional (art. 33) y tiene por objeto regular la implementación de una política pública de control de las enfermedades prevenibles por vacunación.

El artículo 18 establece que la autoridad de aplicación de la ley, que es establecida por el Poder Ejecutivo Nacional, tiene como función, en lo que aquí interesa: definir los lineamientos técnicos de las acciones de vacunación

Alejandro Posadas ni entre la documentación enviada por el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, informan su envío o recepción, respectivamente.

a los que deben ajustarse las jurisdicciones; proveer los insumos vinculados con la política pública prevista en el artículo 1º; mantener actualizado el registro creado en el artículo 16 en coordinación con las jurisdicciones; declarar el estado de emergencia epidemiológica en relación a las enfermedades prevenibles por vacunación, dictando las medidas que considere pertinente y coordinar con las jurisdicciones la implementación de acciones que aseguren el acceso de la población a las vacunas que se dispongan por emergencia epidemiológica y que fortalezcan la vigilancia de las enfermedades prevenibles por vacunación.

Además, el artículo 19 define que las vacunas provistas por la autoridad de aplicación en el marco de la citada ley solo pueden ser aplicadas siguiendo los lineamientos técnicos previstos en el artículo 18.

Por otra parte, el artículo 25 dispone la creación en el ámbito de la autoridad de aplicación de la Comisión Nacional de Inmunizaciones -CONAIN- como organismo de asesoramiento técnico a los fines de brindar recomendaciones sobre estrategias de control, eliminación y erradicación de enfermedades inmunoprevenibles y cuyos integrantes actuarán ad honórem.

Ahora bien, a través de la Ley 27.541 se declaró la emergencia pública en materia económica, financiera, fiscal, administrativa, previsional, tarifaria, energética, sanitaria y social. Dicha norma estableció que el Ministerio de Salud era el encargado de instrumentar las políticas referidas a la emergencia sanitaria declarada por el artículo 1º de la ley y de dictar las normas aclaratorias y complementarias pertinentes (art.65).

También, se precisó que el Ministerio de Salud promovería la descentralización progresiva hacia las jurisdicciones provinciales y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de las funciones, atribuciones y facultades emanadas de dicha ley que correspondieren, mediante la celebración de los convenios respectivos. Asimismo, el artículo 67 otorgó formal instrucción al titular de la cartera ministerial de salud de conformar y convocar al Consejo Nacional Consultivo de Salud creado por el Decreto 2724/2002, con el propósito de



Ministerio Público Fiscal de la Nación

proponer alternativas para la identificación, formulación, aplicación y evaluación de las acciones destinadas a paliar las necesidades básicas de la atención de la salud, así como para alcanzar los consensos sectoriales necesarios para la instrumentación de las políticas sanitarias que promuevan la equidad, el acceso y la calidad en la atención de la salud de la población con base en la Estrategia de Atención Primaria de la Salud para todos los argentinos.

De esta manera, mediante el artículo 68 se le instruyó a la cartera ministerial que en el ámbito del Consejo Federal de Salud se acuerde un Plan Federal de Salud que promoviera la equidad, el acceso y la calidad en la atención de la salud de la población y la integración de los subsistemas, teniendo en consideración los consensos sectoriales mencionados en el artículo anterior.

Por último, en el artículo 76 se restableció el desarrollo del objetivo de universalizar el acceso de medicamentos esenciales a través del Programa Nacional “Remediar”, destinado a garantizar la provisión de insumos y medicamentos críticos a través de centros de atención de la salud provinciales o gubernamentales; y en el artículo 77 se dispuso que el Ministerio de Salud fijaría, a través de las normas que dictara al respecto, las condiciones de acceso a los medicamentos, insumos y/o recursos asignados al Programa Nacional a que se refería el artículo precedente.

A través de la Resolución MS 248/2020 del 21/02/2020 se relanzó el Programa Nacional Remediar, cuya meta resultaba ser universalizar el uso racional y el acceso a los medicamentos esenciales e insumos sanitarios definidos por este Ministerio (art.1).

El 12/03/2020 mediante el DNU 260/2020 se amplió la emergencia pública en materia sanitaria que fuera establecida mediante la Ley Nº 27.541, en virtud de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con el coronavirus COVID-19, por el plazo de un año de la entrada en vigencia de dicho decreto. Asimismo, se designó al

Ministerio de Salud como autoridad de aplicación, otorgándole facultades para disponer las recomendaciones y medidas respecto de la situación epidemiológica, a fin de mitigar el impacto sanitario y morigerar sus efectos.

Luego, mediante Resolución MSAL 568/2020 del 14/03/2020 se estableció en su artículo 1 que la Secretaría de Acceso a la Salud y sus áreas dependientes serían las encargadas de establecer los lineamientos técnicos de los actos administrativos que debía emitir el Ministerio de Salud de la Nación, de acuerdo a lo previsto en el Decreto 260/20.

En el contexto global imperante y como autoridad de aplicación, el 29/12/2020 el titular del Ministerio de Salud de la Nación emitió la Resolución MSAL 2883/2020 a través de la cual aprobó el “Plan Estratégico para la Vacunación contra la COVID-19 en la República Argentina” (art.1) teniendo como objetivo disminuir la morbilidad, mortalidad y el impacto socio-económico causados por la pandemia de COVID-19 en Argentina, a partir de la vacunación de la totalidad de la población objetivo en forma escalonada y progresiva, de acuerdo con la priorización de riesgo y la disponibilidad de dosis de vacunas (art.2).

Así se dispuso que la vacunación contra el COVID-19 sería voluntaria, gratuita, equitativa e igualitaria y debía garantizarse a toda la población objetivo, independientemente del antecedente de haber padecido la enfermedad (art.6).

También, se estableció que la rectoría estratégica del Plan estaría a cargo del Ministerio de Salud, incluyendo la participación intersectorial de otras carteras del gobierno nacional, las 24 jurisdicciones, a través del Consejo Federal de Salud y de las organizaciones civiles, expertos y otros sectores convocados a estos efectos (art.3); invitando a todas las jurisdicciones provinciales y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a realizar las gestiones que fueran necesarias para llevar adelante las acciones de planificación interna, a fin de atender los aspectos relacionados con la logística, distribución, recursos



Ministerio Público Fiscal de la Nación

humanos, sistema de información, registro, monitoreo, supervisión y evaluación, como así también las acciones de vigilancia sobre la seguridad de la vacuna, a fin de implementar el Plan Estratégico para la Vacunación contra la COVID-19 de manera eficiente (art.4).

Finalmente, dicha norma prescribió que el Ministerio de Salud proveería a todas las jurisdicciones las vacunas que se encontraran debidamente autorizadas para su uso y de acuerdo a la disponibilidad de las mismas en el territorio nacional, como así también jeringas, agujas, descartadores y carnets de vacunación, de acuerdo a lo estipulado en Anexo I (IF-2020-90855412-APN-DNCET#MS) (art.5). De esta forma, en el art. 7 se consagró que el Ministerio, a través del Programa Redes de Salud, efectuaría transferencias a las jurisdicciones conforme la planificación presentada por cada jurisdicción y previamente acordada con ese Ministerio. Estos recursos serían destinados a la implementación del “Plan Estratégico para la Vacunación contra la COVID-19” en las categorías de uso de fondos habilitadas por el mencionado Programa.

De los considerandos de la resolución comentada se desprende que la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles¹⁰, con el consenso de la Comisión Nacional de Inmunizaciones (CONAIN), propuso la vacunación escalonada de acuerdo a la disponibilidad del insumo, considerando población priorizada a los adultos mayores de 60 años, personal de salud, personal estratégico y grupos de riesgo¹¹.

De esta manera, la citada resolución establece grupos de población que en el marco del esquema de inoculación debían tener prioridad en su

¹⁰La Dirección Nacional de control de Enfermedades Transmisibles depende de la SUBSECRETARÍA DE ESTRATEGIAS SANITARIAS de la SECRETARÍA DE ACCESO A LA SALUD.

¹¹Si bien se desarrollará la justificación en los próximos apartados, se indica que este Ministerio Público Fiscal adelanta como postura que las dosis asignadas a los centros hospitalarios nacionales solo podían ser utilizadas para los segmentos “personal de salud” y/o “personal estratégico”. En tanto, las jurisdicciones provinciales y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires tenían habilitado la totalidad de categorías de la población priorizada por Res. MSAL 2883/20.

vacunación, ello en función del riesgo asociado a su mayor exposición al virus o por su especial condición de salud asociada.

Por ello y teniendo en cuenta la cantidad limitada de dosis, es que el propio ministro aprobó un plan que implementaba una estrategia de vacunación escalonada y en etapas, en la que se incorporarían distintos grupos de la población definidos como “población objetivo a vacunar” en forma simultánea y/o sucesiva, sujeta al suministro de vacunas y priorizando las condiciones definidas de riesgo¹².

Para la configuración de ese esquema, se tuvieron en cuenta criterios epidemiológicos, tales como: carga de enfermedad, tasa de mortalidad de grupos de edad, tasa de incidencia de la enfermedad por sitio geográfico, así como la disponibilidad de las dosis.

De esta manera la norma estableció los criterios de priorización que seguidamente se detallan:

RIESGO POR EXPOSICIÓN Y FUNCIÓN ESTRATÉGICA:

- Personal de salud (escalonamiento en función de la Fuerzas armadas, de seguridad y personal de servicios penitenciarios).
- Personal docente y no docente (inicial, primaria y secundaria).
- Otras poblaciones estratégicas definidas por las jurisdicciones y la disponibilidad de dosis.

RIESGO DE ENFERMEDAD GRAVE:

- Adultos de 70 años y más.
- Personas mayores residentes en hogares de larga estancia.
- Adultos de 60 a 69 años.
- Adultos 18 a 59 años de grupos en riesgo.

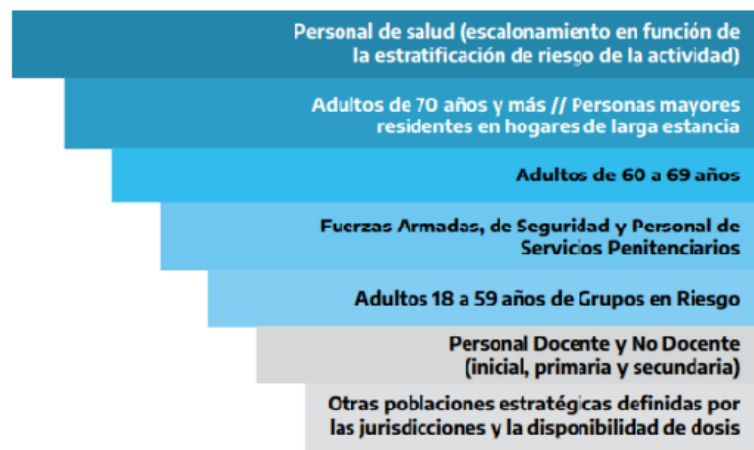
¹²Ver página 9 del Plan Estratégico de Vacunación que obra como Anexo a la Resolución MSAL 2883/2020.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

Y teniendo en cuenta los criterios de **VULNERABILIDAD:** Barrios populares/Personas en situación de calle/Pueblos originarios/Personas privadas de libertad/ Migrantes/Docentes universitarios/Otros grupos.

Seguidamente, bajo el título “Priorización para definición de etapas según riesgo de enfermedad grave y por exposición/función estratégica” se determinó el orden de priorización de la población a vacunar, que fue el siguiente:



También se consagró la posibilidad de que ese diagrama fuera modificado, a la luz de “una nueva evidencia científica, la situación epidemiológica y la disponibilidad de dosis”.

Los funcionarios del estado no estaban incluidos de manera expresa y categórica dentro del gráfico introducido en el Anexo de la Resolución MSAL 2883/2020, como sí lo estaban las fuerzas armadas y de seguridad, personal del servicio penitenciario y personal docente. Sin embargo, aparecen expresamente descriptos posteriormente, en el acápite población priorizada, como se señalará más adelante.

Según lo previsto en la resolución, la disponibilidad de dosis era lo que habilitaba la vacunación simultánea de las personas comprendidas en los segmentos inferiores del esquema de priorización. Por lo tanto, si no se contaba

con una cantidad suficiente de vacunas para abastecer a un segmento, no se podía avanzar a la categoría subsiguiente, razón por la cual, se exigía una inoculación escalonada y no simultánea.

De este modo el esquema de priorización no resultaba un criterio orientativo, sino un parámetro obligatorio establecido por los organismos técnicos del Ministerio de Salud, en base a las competencias enunciadas por la normativa antes reseñada.

En términos sencillos, tal como destaca el tribunal de alzada, *“la inclusión de ambos ordenes temporales habría estado incentivada en recomendaciones de la Comisión Nacional de Inmunizaciones (CoNaIn), órgano asesor del Ministerio de Salud (...) Pero fue la actual ministra de salud la que tuvo entonces la última palabra, y la realmente determinante: ‘...la estrategia definitiva dependerá de la disponibilidad de dosis...’*. Es ese concepto, y no el de simultaneidad, el que debe protagonizar la real discusión”.

Por otra parte, este Ministerio Público Fiscal vuelve a sostener que la eventual discrecionalidad de la Administración en la toma de decisiones respecto al esquema de vacunación, no podía importar una decisión arbitraria. En este sentido, la Administración se encuentra sujeta al ordenamiento jurídico, integrado no sólo por las normas en sentido formal, sino también por los principios generales del derecho.

Dentro de esos principios adquiere especial relevancia el de razonabilidad consagrado en el art. 28 de la Constitución Nacional, que si bien aparece circunscripto a las normas que dicta el legislativo, se ha juzgado extensivo a los actos de los órganos del Poder Ejecutivo y Judicial¹³.

Así, la razonabilidad aparece conectada a la búsqueda de la razón suficiente de la conducta estatal, proyectándose tanto sobre los actos reglados como los discrecionales. El contrapunto, es decir una decisión arbitraria

¹³Badeni Gregorio, en “Tratado de Derecho Constitucional”, Tomo I, La Ley, Buenos Aires, 2006, pág. 121.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

comprende lo injusto, irrazonable e ilegal, fundado en la sola voluntad del funcionario¹⁴.

De modo que el ordenamiento jurídico obra como un límite de la actuación del Estado, aún en el caso de obrar en ejercicio de facultades discrecionales, ello con basamento en la división de poderes y el principio de legalidad propio del Estado de Derecho¹⁵.

Va de suyo que el art. 7 inc. d) de la Ley de Procedimientos Administrativos prescribe que las medidas que el acto involucre deben ser proporcionalmente adecuadas a su finalidad, siendo ésta la que resulte de las normas que otorgan facultades pertinentes al órgano emisor, sin poder perseguir encubiertamente otros fines, públicos o privados, distintos que los que justifican el acto, su causa y objeto. El criterio de la Administración debió ser objetivo y no basado en decisiones particulares que solo atendieron a situaciones específicas.

Ahora bien, el plan de vacunación aprobado por la resolución dictada por Ginés González García individualiza determinados grupos o segmentos de la población que seguidamente se describirán y que detentaban una priorización en la inoculación.

1) Personal de SALUD:

El Anexo de la Resolución MSAL 2883/2020 definió como personal de salud a *“toda persona que realice tareas y/o preste servicios en establecimientos de salud, públicos o privados, cualquiera sea la relación contractual a la que se hallaren sujetas”*.

Según datos del Registro Federal de Personal Sanitario (REFEPS), se estiman inicialmente 763.000 trabajadores de la salud (datos al 9/11/20).

¹⁴Cassagne Juan Carlos en “El principio de legalidad y el control judicial de la discrecionalidad administrativa”, Ed. IBdeF, 2016, pág. 263 y ss.

¹⁵ *Ibíd.*, pág. 47 y ss.

La lectura de la norma permite afirmar la vaguedad de la definición, por cuanto no establece límites precisos que determinen el universo de personas que podían quedar incluidas en esa categoría. Por lo tanto, se entiende que cualquier persona que realizara tareas o prestara servicios en establecimientos de salud podía ser incluida bajo la citada resolución.

2) Personal estratégico:

El Plan Estratégico de Vacunación lo define como toda persona que desarrolle funciones de gestión y/o conducción y funciones estratégicas necesarias para el adecuado funcionamiento del Estado, así como las personas pertenecientes con riesgo de infección o transmisión. Agrega en dicho apartado a las Fuerzas de Seguridad y Armadas, estableciendo que según reportes de cada una de las fuerzas nacionales y provinciales se estiman 500.000 personas (datos al 24/10/2020); a los Docentes y personal no docentes de todos los niveles educativos, estimándose en 1.300.000 personas; a Funcionarios del Estado; y a Personal del Servicio Penitenciario.

Luego, mediante Resolución MSAL 712/2021 se brindó una definición más específica del concepto personal estratégico en los términos del inciso a) Población Priorizada, párrafo primero del Anexo de la Resolución MSAL 2883/2020.

Aquella resolución (MSAL 712/2021) que fue dictada con posterioridad a los hechos aquí investigados, definió en su art. 1 al “personal estratégico” como:

1. Las personas que desarrollen funciones de gestión necesaria y relevante para el adecuado funcionamiento del Poder Ejecutivo que acrediten el rol estratégico de su función, independientemente de la edad y la condición de salud y realicen tareas presenciales que impliquen riesgo aumentado de exposición.

2. Los y las representantes del Estado Argentino en organismos internacionales y los funcionarios jerárquicos y funcionarias jerárquicas que se



Ministerio Público Fiscal de la Nación

desempeñen en los mismos que realicen tareas presenciales que impliquen riesgo aumentado de exposición.

3. Las personas que realicen viajes afuera del país como miembros de delegaciones oficiales encabezadas por integrantes de los Poderes del Estado Nacional o personas que deban recibir, en nombre de estos poderes, comitivas oficiales que provengan del exterior en representación de otros Estados o de organismos internacionales.

Asimismo, se dispuso que las personas que ocuparan cargos como autoridades superiores del Ministerio de Salud o de sus organismos descentralizados, serían consideradas en la doble condición de “personal de salud” y “personal estratégico” y registradas bajo este último segmento. El resto del personal del Ministerio, incluyendo sus organismos descentralizados, sería considerado como “personal de salud” (art.4).

También, se agregó que las personas consideradas como “personal estratégico” en los artículos 1 y 4 debían cumplir con el “Protocolo para la solicitud de anuencia para vacunación COVID-19”¹⁶. En tanto, el resto del “personal estratégico” comprendido en el Anexo de la Resolución MSAL 2883/2020 que no se encontrara incluido en los artículos 1 y 4, debía cumplir los protocolos específicos para cada grupo allí individualizado (art.2); siendo que las personas consideradas exclusivamente “personal de salud” alcanzadas por el artículo 4 recibirían la vacuna contra la COVID-19 conforme la estrategia que oportunamente se implementara y estarían eximidas de tramitar la solicitud de anuencia para vacunación contra la COVID-19 (art.5).

En este contexto, si bien la Resolución MSAL 2883/2020 no definía de forma precisa el alcance y composición de cada segmento, los fines de la norma eran claros¹⁷, esto es “*la inoculación escalonada y en etapas de los*

¹⁶ ANEXO I – IF-2021-16996573-APN-MS.

¹⁷ Ver pág. 12 Anexo de la Resolución MSAL 2883/2020 que establece “*Argentina cuenta con un sistema nacional de vacunación concebido como una política de estado que busca generar equidad,*

distintos grupos de la población definidos como ‘población objetivo a vacunar’ en forma simultánea y/o sucesiva, sujeta al suministro de vacunas y priorizando las condiciones definidas de riesgo”, razón por la cual toda decisión administrativa contraria a esa finalidad era arbitraria.

De este modo, la actuación del Estado quedaba restringida y delimitada por los fines de la resolución. Por ende, estaba vedada la posibilidad de utilizar las vacunas de forma ilegítima para beneficiar a particulares en función de afinidades personales (ya sea por motivos políticos, familiares, de amistad, etc).

En este sentido *“el interés público gobierna la índole de las soluciones prácticas que, en cada caso, la Administración está llamada a adoptar en el marco vinculante de la juridicidad. (...) Siendo la juridicidad uno de los principios del estado constitucional, no resulta concebible que se intente presentar al interés público como una abstracción supra o extra normativa”*¹⁸.

Siguiendo al citado autor, el interés público se erige en un sistema jurídico de protección resultando la concreta actuación del interés público un deber irrenunciable e indisponible para quienes ejercitan la función administrativa. De este modo, los bienes y valores jurídicos que el interés público preserva condicionan toda la actuación administrativa (cualquiera sea su naturaleza).

En el marco constitucional, el interés público está consagrado expresamente en el art. 75, inc. 22, el que impone en la actuación del estado un deber de respeto a los derechos humanos; pero además *“coloca a la Administración en posición de garante primario de la dignidad de las personas y de los derechos que le son inherentes”*.

accesibilidad y cerrar brechas” y pág. 14 “La articulación interjurisdiccional e intersectorial propiciada por el Estado Nacional permitirá que, una vez autorizadas las vacunas y garantizada la disponibilidad de dosis, se pueda avanzar en la vacunación priorizada y escalonada de la población objetivo cumpliendo con los preceptos de equidad, calidad y acceso, establecidos como ejes rectores de política sanitaria nacional”.

¹⁸ La noción de acto administrativo en el estado constitucional. Sammartino, Patricio Marcelo E.. EDA, 2007-639 (Publicado en 2007).



Ministerio Público Fiscal de la Nación

En conclusión, el interés público *“no sólo opera como finalidad de los actos administrativos. Para los órganos que despliegan la función administrativa como para aquellos que la controlan, aquél actúa como patrón interpretativo de los hechos, de su calificación jurídica y del derecho”*.

V) SOBRE LA NATURALEZA JURÍDICA DEL HOSPITAL POSADAS

La ley 19.337 le asignó al Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas el carácter de organismo descentralizado, cuya relación con el Poder Ejecutivo Nacional, en ese entonces, era a través del Ministerio de Bienestar Social.

En tal sentido, corresponde adelantar que los organismos descentralizados presentan notas comunes o rasgos característicos que fundamentan su amparo bajo esa categoría.

- Tienen personalidad jurídica propia. Según Gordillo, esto es actuar por sí mismos, en nombre propio, estando en juicio como actores o demandados, celebrando contratos en su nombre, etc. (art 4 de la Ley 19.337).
- Cuentan con una asignación legal de recursos (art.7 de la ley 19.337).
- Su patrimonio es estatal.
- Detentan capacidad de autoadministrarse: en términos del citado autor *“constituye uno de los datos administrativos típicos de la descentralización; es la asignación de competencia específica para resolver todos los problemas que plantee la actuación del ente, sin tener que recurrir a la administración central más que en los casos expresamente previstos por sus estatutos”*.
- Son creados por el Estado
- Están sometidas al control de la Administración central.

De esta manera “...la descentralización aparece cuando la competencia se ha atribuido a un nuevo ente, separado de la administración central, dotado de personería jurídica propia, y constituido por órganos propios que expresan la voluntad del ente”¹⁹. Por ello puede concluirse que, los organismos descentralizados se erigen en la última frontera de la Administración Pública.

- La naturaleza jurídica del organismo descentralizado genera consecuencias trascendentales respecto del control que ejerce la autoridad de quien depende (Ministerio de Salud de la Nación)²⁰. Ello, por cuanto la máxima autoridad del hospital, es decir su Director Nacional Ejecutivo, ejerce la representación legal del nosocomio, lo dirige y administra.

En el caso bajo estudio, se adelanta que las dosis asignadas al Hospital Nacional Dr. Alejandro Posadas se encontraban bajo la custodia y administración de ese nosocomio y por lo tanto Alberto Maceira -en su carácter de Director Nacional Ejecutivo-, era quien estaba legalmente habilitado para establecer los cursos de acción respecto de ellas. En conclusión, el control que podía ejercer la cartera ministerial bajo la órbita de la que depende este organismo descentralizado, resultaba limitado²¹.

No existe por tanto una delegación de la competencia ministerial al titular del nosocomio; en donde mediante una decisión administrativa del primero se le transfiere el ejercicio de toda o parte de la competencia propia a un órgano inferior.

En el caso en cuestión, la competencia reside en el propio órgano descentralizado (Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas) en función de la atribución otorgada por la ley 19.337.

¹⁹ Tratado de Derecho Administrativo, Dr. Agustín Gordillo, Fundación de Derecho Administrativo, 2000.

²⁰ Al momento de los hechos el Ministerio de Salud de la Nación

²¹ El art. 23.1 de Ley 22.520 (conocida como Ley de Ministerios) refiere al concepto “control tutelar” de los organismos descentralizados.

Sin perjuicio de lo explicado y como se argumentará, el Ministro de Salud, como máxima autoridad del Ministerio a su cargo, continuó dando órdenes.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

En definitiva, el control tutelar que podía ejercer la autoridad ministerial podía abarcar los siguientes supuestos:

- Control del presupuesto, sea a través de su aprobación o autorización,
- Control de la inversión,
- Designación del personal directivo del organismo descentralizado,
- Control de los actos administrativos emitidos por la autoridad superior del organismo descentralizado cuando terceros afectados interpusieran recursos, y como consecuencia de ello, la facultad de revocar tales actos,
- En casos graves, la facultad de ordenar la intervención.

Por último, corresponde destacar que, al momento de los hechos, la intervención del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, ordenada por el titular del Poder Ejecutivo Nacional, había cesado y Alberto Maceira se desempeñaba en su cargo de Director Nacional Ejecutivo.

VI) SOBRE LOS FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL NACIONAL PROF. ALEJANDRO POSADAS.

A partir de la sanción de la Ley 19.337²² se le otorgó al Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas el carácter de organismo descentralizado.

Sin embargo, recién el 10/06/2015, a través del Decreto 1096/15, se aprobó la estructura organizativa de primer nivel operativo; creándose además los cargos de Director Nacional Ejecutivo como Autoridad Superior del organismo y de siete (7) Directores Generales de carácter extra-escalafonario. De esta manera, el decreto estableció que el citado nosocomio sería conducido

²² Del 10/11/1971.

y administrado por un Director Nacional Ejecutivo, encargado de la gestión integral de su administración y su planificación estratégica.

En lo que aquí interesa, la citada norma establece, en su anexo II, que la Dirección Nacional Ejecutiva detenta las siguientes misiones y funciones: 1) Ejercer la representación legal y dirección del Hospital; 2) Administrar el Hospital y dictar las normas necesarias para optimizar su funcionamiento; 3) Asegurar la buena gobernanza del Hospital promoviendo la equidad de oportunidades, la participación, el pluralismo, la transparencia, la responsabilidad, la idoneidad funcional, el crecimiento profesional, la eficiencia y eficacia en la gestión de los recursos y servicios, y la legalidad; (...) 12) Asegurar el cumplimiento de la normativa vigente en los procesos y servicios que brinda el Hospital²³.

De esta manera, es el Director Nacional Ejecutivo del Hospital quien lo dirige y administra; dictando además las normas necesarias para optimizar su funcionamiento.

²³Como así también: 4) Planificar la administración de los servicios de salud a la población mediante la asistencia médica al paciente, la red como modelo de atención, la infraestructura y la tecnología puestos al servicio del desarrollo y la innovación de la ciencia médica. 5) Promover la mejora de los indicadores de salud en la zona de influencia de la institución médica. 6) Desarrollar acciones que favorezcan la accesibilidad de la ciudadanía al servicio de salud, en el ámbito de su competencia. 7) Asegurar la asistencia al paciente con calidad, precisión y celeridad. 8) Propiciar el desarrollo de una cultura de servicio público y garantía de derechos del ciudadano para acceder a la atención de la salud, de manera integral, equitativa e igualitaria, en el ámbito de su competencia. 9) Mejorar progresivamente los servicios del Hospital a partir del cumplimiento de normas de calidad. 10) Impulsar y vigorizar las actividades docentes y de investigación. 11) Aprobar el plan operativo anual y el plan estratégico plurianual que implemente las políticas y estrategias de desarrollo para el funcionamiento del Hospital, conforme los lineamientos definidos por el MINISTERIO DE SALUD. 13) Articular acciones coordinadas con las distintas jurisdicciones del país, y fortalecer la integración provincial y municipal del Hospital en su lugar de asiento. 14) Establecer las políticas y la aplicación de las normas que regulan al personal, su carrera administrativa, su desarrollo, las relaciones laborales y la planificación y diseño organizacional. 15) Proyectar el presupuesto anual de gastos y el cálculo de recursos de acuerdo con el plan operativo y sus programas de actividades. 16) Promover y gestionar la obtención de recursos y fondos para el cumplimiento de los objetivos del Hospital, aceptar herencias, legados, donaciones u otras liberalidades de cualquier especie. 17) Efectuar las designaciones, contrataciones y demás movimientos de personal del Hospital. 18. Asegurar la compatibilización de la gestión con el régimen de Hospital Público de Gestión Descentralizada, establecido por el Decreto 939/00. 19) Promover las relaciones institucionales del Hospital y, en su caso, firmar convenios con organizaciones públicas o privadas, nacionales o extranjeras, para el logro de sus objetivos. 20) Convocar al CONSEJO CONSULTIVO en los términos del artículo 10 del presente. 21) Crear Comités Hospitalarios, para el tratamiento de temas específicos. 22. Dictar su reglamento de funcionamiento.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

Ahora bien, el 06/01/2020 mediante Decreto 20/20 se dispuso la intervención del hospital Posadas por el lapso de 180 días a contar desde la entrada en vigencia del citado decreto, designándose al Dr. Maceira como su interventor.

El 30/12/2020 el Dr. Alberto Fernández, a través del dictado del Decreto 1058/20, dispuso el cese de la intervención y designó al Dr. Alberto Maceira en el cargo de Director Nacional Ejecutivo²⁴ del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, organismo descentralizado actuante en la órbita de la Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos²⁵ de la Secretaría de Calidad en Salud²⁶ del Ministerio de Salud de la Nación. De modo tal que al momento de los hechos, Maceira resultaba el Director Nacional Ejecutivo y por tanto responsable de la administración y dirección del nosocomio.

Por otra parte, fue verificado que María Elena Borda se desempeñaba como Jefa del Servicio de Medicina Preventiva, conformado por las áreas de: epidemiología, infectología de adultos y el vacunatorio. Es decir que resultaba la superior jerárquica del área de vacunatorio desde donde se realizaron las inoculaciones irregulares que se detallarán en el apartado “hecho 3”.

De acuerdo a lo informado por el Ministerio de Salud de la Nación²⁷ (orden 189 del Exp PIA 126-21) dentro del organigrama del Hospital Posadas, el Servicio de Medicina Preventiva se encontraba a cargo de la Dra. María Elena Borda. También surge de las actuaciones remitidas que ese departamento detenta dependencia directa de la Coordinación de Atención al

²⁴Mediante Decreto 166/2022 del 31/03/2022 el titular del PEN aceptó la renuncia del Dr. Maceira al cargo de Director Nacional Ejecutivo del Hospital Posadas

²⁵En ese entonces a cargo del Dr. Collia. Entre las misiones y funciones de la citada subsecretaría se destaca: “2. Ejercer el control tutelar (...) del HOSPITAL NACIONAL "PROFESOR ALEJANDRO POSADAS”.

²⁶En ese entonces a cargo del Dr. Medina.

²⁷IF-2021-25923212-APN-DGRH#HP.

Paciente (Dra. Graciela Beatriz Torales) y tiene bajo su ámbito de actuación a la Sección Infectología (Dra. Vanesa Alejandra Roldán).

Por otra parte, mediante PV-2021-29783631-APN-DGRH#HP, también incorporada en el orden 189 del Exp PIA 126-21, se informó que el Servicio de Medicina Preventiva fue creado por la Res. Min.056/92, pero al igual que otras áreas, su creación fue estructural, sin determinarse las misiones y funciones en el acto administrativo correspondiente a su creación.

VII) SOBRE LOS FUNCIONARIOS DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

A través del artículo 23 de la Ley de Ministerios 22.520 se establecieron las competencias específicas del Ministerio de Salud de la Nación. En líneas generales, le corresponde asistir al Presidente de la Nación y al Jefe de Gabinete de Ministros, en orden a sus competencias en todo lo inherente a la salud de la población, y a la promoción de conductas saludables de la comunidad y, en particular:

- 1) Ejercer el control tutelar de los establecimientos sanitarios públicos nacionales.
- 2) Ejecutar los planes, programas y proyectos del área de su competencia destinados a la mejora de la calidad y al logro de la equidad de los sistemas de salud, garantizando a la población el acceso a los bienes y servicios de salud.
- 3) Entender en la planificación global del sector salud coordinando con las autoridades sanitarias de las jurisdicciones provinciales y del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires las acciones a desarrollar en el marco de un Sistema Federal de Salud consensuado.
- 4) Entender en el dictado de normas y procedimientos de garantía de calidad de la atención médica. Entender en la coordinación, articulación y complementación de sistemas de servicios de salud estatales del ámbito nacional, provincial, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, municipal, de la seguridad social y del sector privado.
- 5) Entender en la organización, dirección y fiscalización del



Ministerio Público Fiscal de la Nación

registro de establecimientos sanitarios públicos y privados. 6) Intervenir en la fiscalización de todo lo atinente a la elaboración, distribución y comercialización de los productos medicinales, biológicos, drogas, dietéticos, alimentos, insecticidas, de tocador, aguas minerales, hierbas medicinales y del material e instrumental de aplicación médica, en coordinación con los Ministerios pertinentes. 7) Entender en el diseño, la ejecución y la coordinación de acciones destinadas a promover la estrategia de Atención Primaria de la Salud. Entender en la actualización de las estadísticas de salud y los estudios de recursos disponibles, oferta, demanda y necesidad, así como el diagnóstico de la situación necesaria para la planificación estratégica del sector salud. 8) Entender en el desarrollo de estudios sobre epidemiología, economía de la salud y gestión de las acciones sanitarias con el objeto de mejorar la cobertura, accesibilidad, equidad, eficiencia, eficacia, calidad y seguridad de las organizaciones prestatarias de salud. 9) Entender en la programación y dirección de los programas nacionales de vacunación e inmunizaciones. 10) Entender, en el ámbito de su competencia, en la elaboración, ejecución, desarrollo y fiscalización de programas integrados que cubran a los habitantes en caso de patologías específicas y grupos poblacionales determinados en situación de riesgo.

Ahora bien, es importante destacar que mediante el Decreto 50/2019 de fecha 19/12/2019 se aprobó el organigrama²⁸ de la Administración Pública Nacional centralizada hasta el nivel de subsecretaría.

De esta forma, en el Anexo I, punto XVI del decreto, se consignó que el Ministerio de Salud de la Nación se encontraba integrado por secretarías

²⁸Este organigrama sufrió modificaciones con posterioridad a la fecha en que acaecieron los hechos objeto de investigación, a través del Decreto 223/2021 de fecha 28/03/2021. Asimismo, se modificaron los objetivos de las áreas integrantes, y los ámbitos jurisdiccionales en los que actuaran los organismos desconcentrados y descentralizados correspondientes al Ministerio de Salud aprobados por el Decreto 50/2019.

y subsecretarías, mientras que en el Anexo II fueron discriminados sus objetivos.

El diagrama era el siguiente:

- SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
- UNIDAD GABINETE DE ASESORES
- SECRETARÍA DE EQUIDAD EN SALUD
- SUBSECRETARÍA DE ARTICULACIÓN FEDERAL
- SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN DE LOS SISTEMAS
- SECRETARÍA DE ACCESO A LA SALUD
- SUBSECRETARÍA DE MEDICAMENTOS E INFORMACIÓN

ESTRATÉGICA

- SUBSECRETARÍA DE ESTRATEGIAS SANITARIAS
- SECRETARÍA DE CALIDAD EN SALUD
- SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN DE SERVICIOS E

INSTITUTOS

- SUBSECRETARÍA DE CALIDAD, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN

Por otra parte, mediante la Decisión Administrativa 457/2020²⁹ de fecha 05/04/2020, se aprobó la estructura organizativa de primer y segundo nivel operativo del Ministerio de Salud de la Nación, de conformidad con los organigramas descriptos en el ANEXO Ia, Ib, Ic, Id, Ie (IF-2020-15631680-APN-DNDO#JGM); y ANEXO IIIa, IIIb, IIIc, III d, IIIe, IIIf, IIIg, IIIh (IF-2020-15637081-APN-DNDO#JGM).

Asimismo, en el anexo II y IV se definieron las Responsabilidades Primarias y Acciones de primer y segundo nivel operativo del Ministerio de Salud de la Nación (Anexo II IF-2020-21919658-APN-DNDO#JGM y Anexo IV IF-2020-21921794-APN-DNDO#JGM).

²⁹Mediante Decisión Administrativa 384/2021 del 19/04/2021 se adecuó la estructura organizativa de primer y segundo nivel operativo de la citada Jurisdicción con el fin de que se cumplimenten los Objetivos asignados, derogando a través de su artículo 6 los artículos 2 a 6 de la DA 457/20.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

Con relación a **Ginés González García**, mediante NO-2021-16724036-APN-DGRRHH#MS³⁰ se indicó que revistió el cargo de Ministro de Salud de la Nación³¹ en el período comprendido entre el 10/01/2002 y el 10/12/2007, y desde el 10/12/2019 hasta el 19/02/2021.

Entre sus funciones, tenía el control tutelar del Hospital Posadas como así también la coordinación y dirección de los programas nacionales de vacunación e inmunizaciones. Es a partir de esa competencia específica y lo dispuesto en el DNU 260/2020³² del 12/03/2020 que se designó al Ministerio de Salud de la Nación como autoridad de aplicación, y en el marco de la emergencia sanitaria declarada (art. 2) se lo facultó a disponer las recomendaciones y medidas a adoptar respecto de la situación epidemiológica, a fin de mitigar el impacto sanitario y adoptar cualquier otra medida que resultara necesaria a fin de aminorar los efectos de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

De esta manera, como Ministro de Salud de la Nación dictó la Resolución MSAL 2883/2020 del 29/12/2020, a la que ya nos referimos en forma precedente y que completa el cuadro normativo vigente al momento de los hechos que determina la inoculación irregular de las dosis.

Respecto de **Marcelo Ariel Guille** se indicó que en el período comprendido entre el 01-04-2004 y el 01-01-2018, como así también desde el 01/01/2020 y hasta el 01/03/21³³ revistió en la UNIDAD MINISTRO como personal contratado en el marco de lo establecido por el Artículo 9° del Anexo a la Ley 25.164 y su Decreto Reglamentario 1421/02 y la Resolución de la ex – Subsecretaria de la Gestión Pública 48/02, con una retribución mensual bruta

³⁰ Agregada como orden 15 del sumario administrativo.

³¹ Conforme Decreto 13/2019 del 10/12/2019.

³² El DNU 260/20 amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida mediante la Ley N° 27.541, en virtud de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con el coronavirus COVID-19, por el plazo de un año de la entrada en vigencia de dicho decreto.

³³ Resolución MSAL 1277 del 05/05/2021 que rescindió su contratación con efecto a partir del 1/03/21.

equivalente a la asignación básica de un Nivel A Grado CUATRO (4) del Sistema Nacional de Empleo Público (SINEP) Instituido por Convenio Colectivo de Trabajo Sectorial Homologado por Decreto 2098/08 y sus modificatorios. Puntualmente, según diversas declaraciones recibidas en estas actuaciones, se desempeñó como secretario privado del Ministro de Salud de la Nación.

En términos simples, Guille se encontraba contratado bajo la Ley Marco nro.25.164 y sus deberes y prohibiciones en el marco de sus funciones se encontraban indicados en los artículos 23, 24 y 25 de la citada norma.

Por otra parte, mediante NO-2021-87896473-APN-DIRAYS#MS³⁴, se informó la situación de revista de **Alejandro Salvador Costa (DNI ...)**. Se indicó que reviste el cargo de Subsecretario de Calidad, Regulación y Fiscalización en el Ministerio de Salud desde el 19/03/2021. También se informó que desde el 19/12/2019 y hasta el 18/03/2021 ocupó el cargo de Subsecretario de Estrategias Sanitarias³⁵.

De esta manera, al momento de los hechos ejercía funciones como Subsecretario de Estrategias Sanitarias, con dependencia directa a la Secretaría de Acceso a la Salud³⁶.

Según la normativa antes reseñada, la citada Subsecretaría entiende en los siguientes objetivos: 1) diseño de políticas estratégicas de carácter federal para la atención de la salud de la población, que comprendan la promoción, protección, asistencia, recuperación y rehabilitación de la salud; 2) diseño de estrategias y campañas de promoción de la salud y prevención de enfermedades y protección de la salud; 3) La planificación, el seguimiento y monitoreo de insumos en el marco de su competencia; 4) la prevención y el tratamiento de las enfermedades infecciosas con medicamentos eficaces, seguros y de calidad garantizada, que se usen de modo responsable y sean

³⁴ Orden 175 del sumario administrativo.

³⁵ Conforme Decreto 98/2019 del 27/12/2019.

³⁶ En ese entonces a cargo del Dr. Arnaldo Darío Medina conforme Decreto 98/2019 del 27/12/2019.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

accesibles a todas las personas que los necesiten; 5) la elaboración, ejecución y fiscalización de programas integrados que cubran a los habitantes en caso de patologías específicas y grupos poblacionales determinados en situación de riesgo.

VIII) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS

VIII.A.1)-HECHO 1: Comprende la orden de retirar 10 dosis de vacunas contra el COVID-19 asignadas al Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas y su traslado a la sede del Ministerio de Salud de la Nación para su aplicación irregular.

A raíz de la prueba recolectada, se determinó que el día 18 de febrero de 2021 Ginés González García, quien se desempeñaba como Ministro de Salud de la Nación, valiéndose de su cargo, ordenó y gestionó, a través de su secretario privado, Marcelo Guille, y del Director Ejecutivo del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, Alberto Maceira, el retiro y traslado de diez (10) dosis contra el COVID-19, Sputnik V (componente 1), asignadas al referido nosocomio, a la sede del Ministerio a su cargo, a fin de inocular a ciertas personas que no cumplían con los criterios de prioridad epidemiológicos y/o el esquema de etapas establecido por la Resolución MSAL 2883/2020, por cuanto no integraban las categorías de “personal de salud y/o estratégico”.

Es preciso señalar que el traslado y aplicación de esas vacunas se realizaron con recursos humanos y técnicos del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas.

De este modo, la sustracción de esas dosis de la órbita administrativa legalmente asignada (Hospital Posadas), provocó que, de forma momentánea, se armara en el segundo piso del Ministerio de Salud de la Nación una especie de centro de vacunación precario.

En cuanto a la responsabilidad de los funcionarios intervinientes, es preciso señalar que Alberto Maceira, en su carácter de Director Nacional Ejecutivo del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas (designado con fecha 30/12/2020 mediante Decreto 1058/2020), tenía a su cargo la gestión y disposición de los recursos asignados al nosocomio, de acuerdo a las facultades conferidas mediante el Decreto 1096/2015.

A su vez, Ginés González García en calidad de Ministro de Salud de la Nación³⁷ en el período comprendido entre el 10/12/2019 y el 19/02/2021, fue el encargado de instrumentar todas las políticas necesarias para mitigar los efectos de la pandemia, revistiendo competencias en todo lo inherente a la salud. Entre sus funciones se destacaban la de fiscalizar a los establecimientos sanitarios públicos nacionales y la de dirigir programas de vacunación, teniendo en cuenta la situación de los habitantes con patologías específicas y los grupos poblacionales determinados en situación de riesgo. En efecto, a raíz de su cargo jerárquico y su calidad de autoridad de aplicación del DNU 260/2020 que amplió la emergencia sanitaria, el ministro mantuvo en todo momento el control general de la distribución y administración de las vacunas.

Por otra parte, Marcelo Ariel Guille colaboraba en las decisiones adoptadas por Ginés González García, por cuanto revestía el cargo de Secretario Privado³⁸.

Respecto de los beneficiarios de las vacunas, personal del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas informó que las dosis trasladadas fueron aplicadas en las siguientes personas: “*Seza Manukian, Horacio Verbitsky (aunque se lo consignó como Verbinsky), Lourdes Noya Aldrey, Matilde Noya Aldrey, Dolores Noya Aldrey, Felix Eulogio Guille, Florencio Aldrey, Jorge Enrique Taiana, Salomón Schachter y Eduardo Felix Valdes*”³⁹.

³⁷Designado mediante Decreto 13/2019 del 10/12/2019.

³⁸ Desde el 01/01/2020 revistó en la UNIDAD MINISTRO la calidad de personal contratado en el marco de lo establecido por el Artículo 9° del Anexo a la Ley 25.164 y su Decreto Reglamentario 1421/02 y la Resolución de la ex – Subsecretaria de la Gestión Pública 48/02.

³⁹Cfrme. Providencia PV-2021-19149165-APN-DNE#HP.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

En este contexto, es preciso recordar que, ante la escasez de dosis, aquellas asignadas al Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas podían ser utilizadas sólo para alguno de los segmentos que integraban el orden de priorización (contemplado en la Resolución MSAL 2883/2020), en función de las necesidades propias del Estado.

Vale destacar que el Estado Nacional no desarrolló campañas de inoculación contra el COVID-19 destinadas a la población general, sino que fue cada provincia y la CABA quienes aplicaron sus mecanismos y sistema de asignación de turnos conforme la estratificación dispuesta por la Resolución MSAL 2883/2020.

En tal sentido, cabe destacar que para la implementación del plan de vacunación contemplado en la Resolución MSAL 2883/2020, en el artículo 4 se invitó *“a todas las jurisdicciones provinciales y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a realizar las gestiones que sean necesarias para llevar adelante las acciones de planificación interna, a fin de atender los aspectos relacionados con la logística, distribución, recursos humanos, sistema de información, registro, monitoreo, supervisión y evaluación, como así también las acciones de vigilancia sobre la seguridad de la vacuna”*⁴⁰.

Por lo tanto, las dosis asignadas al Hospital Posadas no se encontraban destinadas a inocular a otras personas que no integrasen -de manera real y bajo acreditación expresa- otra categoría que no fuera “Personal de Salud y/o Estratégico”.

Lo expuesto se sustenta en que, para garantizar el funcionamiento de las actividades primordiales del Estado, relacionadas con políticas sanitarias

⁴⁰En aquella época, cada una de las provincias y la CABA habilitaron distintos sistemas, por medio del cual cada ciudadano residente en esa localidad debía anotarse para recibir un turno y concurrir en un día y hora específico a recibir su dosis.

y de gobierno, era necesario brindar prioridad al “personal de salud” y el “personal estratégico” cuya labor era sustancial.

Entre los sujetos mencionadas en el listado y que fueron vacunados de manera irregular, se verificaron dos situaciones: a) nueve fueron registrados como “Personal Estratégico”⁴¹ a pesar de que esa categoría no les correspondía y b) el restante fue registrado como “mayor o igual a 60 años”⁴², segmento que si bien formaba parte del esquema de priorización, no estaba habilitado para recibir dosis del nosocomio.

En este contexto, no debe soslayarse que la sustracción se produjo cuando aún restaba inocular a parte del personal de salud⁴³ del propio hospital. Ello fue corroborado con el testimonio brindado el día 3 de marzo de 2021 por Pedro Walter Waymar, quien prestaba funciones en el vacunatorio del hospital, por cuanto aclaró que “cuando fuimos al Ministerio de Salud a aplicar las dosis... todavía no habíamos terminado de vacunar al personal de salud del hospital, es decir había personas que ni siquiera se dieron la primera dosis”.

A continuación, se detallarán las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se llevó a cabo la inoculación irregular de las personas mencionadas.

VIII.A.1.1) ORGANIZACIÓN Y LOGÍSTICA PARA EL TRASLADO DE LAS DOSIS DESDE EL HOSPITAL NACIONAL PROF. ALEJANDRO POSADAS HACIA EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN.

Con la prueba reunida, se verificó que el traslado de las dosis fue planificada, al menos, con un día de anticipación.

⁴¹ Seza Manukian; Horacio Verbitsky; Lourdes Noya Aldrey; Matilde Noya Aldrey, Dolores Noya Aldrey, Florencio Aldrey; Jorge Enrique Taiana; Salomón Schachter y Eduardo Felix Valdes.

⁴²Felix Eulogio Guille.

⁴³ Nota: o excepcionalmente al personal estratégico cfrme. Resolución MSAL 2883/20.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

En tal sentido, María Lorena Fernández, en su carácter de empleada administrativa del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas y como una de las responsables de cargar los datos de los vacunados, en su declaración testimonial del 3 de marzo de 2021, expuso que *“el 8 de enero de 2021 me reincorporo, entonces como el jardín está sin alumnos, iba al Hospital a cumplir horarios. Varios docentes nos vamos a ayudar a otros servicios, y como faltaba gente en el área de vacunación una compañera me llevó a trabajar a esa área. (...) Creo que el día anterior al 18 de febrero, me manda un mensaje Alonso, que es un Director del Hospital, no es Maceira, que el Jardín de Infantes está a cargo de él y me pidió que vaya al Ministerio de Salud para la vacunación en carácter de administrativa.*

Me dijo que tenía que hacer la misma tarea del vacunatorio. Primero recepcionarlos, cargarlos en una planilla y luego cargarlos en el sistema del Hospital”.

También se comprobó que Alberto Maceira, en su carácter de Director Ejecutivo del Hospital Nacional, fue quien autorizó el traslado de las dosis, a requerimiento del entonces Ministro de Salud de la Nación, Ginés González García, quien transmitió la orden a través de su secretario privado, Marcelo Guille.

Dicha circunstancia se sustenta con los datos brindados por personal del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, por cuanto hizo saber que⁴⁴ *“la autorización para el traslado la efectuó el Sr Marcelo Guille del Ministerio de Salud de la Nación. La orden fue dada al Director Ejecutivo Dr. Alberto Maceira”.*

⁴⁴Idéntica información fue brindada en el Sumario Administrativo por parte del Hospital Prof. Alejandro Posadas, por cuanto se consignó que *“referido al hecho de público conocimiento ocurrido en fecha 18/02/2021 y que atañe a la vacunación en el ámbito de la sede ministerial, el mismo se dio a instancias del llamado telefónico efectuado por el Sr Secretario de esa cartera Sr Marcelo Guille, al Director Ejecutivo de este Hospital Dr. Alberto Maceira solicitándole que lleve al Ministerio de Salud 10 (diez) dosis de la vacuna y que fuera con un equipo”.* (sic. v. NO-2021-19169358-APN-DNE#HP en el SA.).

Además, se precisó que “en virtud del llamado telefónico efectuado por el Sr Secretario Privado del Ministro de Salud de la Nación, Sr. Marcelo Guille ordenando se efectuará la vacunación de diez (10) personas en la sede de dicho Ministerio, es que el Director Ejecutivo del Hospital se traslada junto al vacunador, una administrativa y el Sr Alonso. Llevan las vacunas solicitadas y proceden a vacunar a las personas indicadas por el funcionario del Ministerio. **No hubo acto administrativo**”⁴⁵.

De igual modo, Pedro Walter Wayar, quien actuó como inoculador ese día, indicó en su declaración testimonial del 3 de marzo de 2021 que “**el 18 o 19 de febrero no recuerdo exactamente la fecha, por pedido del director del Hospital, preparamos dos ampollas azules de vacunas Sputnik-V, primera dosis, para aplicar en el Ministerio de Salud de la Nación.** Marcela Yanni, que en ese momento era la jefa del vacunatorio me dice que tengo que ir yo. Por eso preparo una conservadora, cargo las dos ampollas con diez jeringas, algodón, antisépticos y un descartador para los residuos patológicos. Ahí nos encontramos con el Director Maceira, el señor Alonso y la administrativa Lorena y yo, y de ahí partimos al Ministerio de Salud de la Nación”.

Respecto al resguardo y traslado de esas dosis, desde el Hospital Posadas se informó que “las vacunas contra COVID-19 se trasladaron al Ministerio de Salud en una conservadora plástica con los refrigerantes previamente congelados y con hielo seco para conservar la temperatura. Las vacunas llegaron a destino congeladas debiendo esperar el descongelamiento para su aplicación”⁴⁶.

Asimismo, con la información suministrada por las áreas administrativas del nosocomio, se determinó que las personas que se trasladaron el día 18 de febrero de 2021, desde el Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas

⁴⁵Cfrme. Providencia PV-2021-19149165-APN-DNE#HP.

⁴⁶Cfrme. Providencia PV-2021-19149165-APN-DNE#HP.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

hacia el Ministerio de Salud de la Nación, fueron⁴⁷: “...Alberto Maceira (...), Director Nacional Ejecutivo, Gustavo Alonso (...), Walter Guayar (...) y María Lorena Fernández (...)”, destacando que **“el personal no contaba con los datos de las personas a vacunar. Sólo el Director Ejecutivo sabía quién era una de las personas que iban a vacunar por habérselo informado el Sr Marcelo Guille en la conversación telefónica”**⁴⁸.

En esa línea, el conocimiento que tenía Alberto Maceira sobre el destino de las vacunas se refuerza con el testimonio prestado en sede judicial el 3 de marzo de 2021 por Gustavo Oscar Alonso⁴⁹, en su carácter de chofer asignado para el traslado de las dosis desde el Hospital Nacional hacia el Ministerio de Salud de la Nación, en tanto indicó que **“recuerdo que cuando estábamos volviendo, con Maceira estábamos muy enojados por la situación, por tener que ir a vacunar ahí. Principalmente porque cuando llamaron para vacunar a Verbitsky, Maceira dijo que no lo iba a vacunar en el Posadas, por eso nos convocaron para vacunar en el Ministerio de Salud de la Nación”**.

Ahora bien, en cuanto al traslado de las dosis desde el Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas hasta el Ministerio de Salud de la Nación, se pudo corroborar que: a) se utilizó un auto oficial asignado al nosocomio, b) quien

⁴⁷Corresponde indicar que las personas que fueron trasladadas se corrobora con los testimonios de los propios protagonistas (Alonso, Wayar y Fernández) como así también con lo manifestado por la Sra. Torales en su declaración testimonial, por cuanto indicó que *“después, solicitó el Dr. Maceira que tenía que ir al Ministerio con diez dosis, fue acompañado por un enfermero que se llama Walter Guaya y una administrativa, Lorena Fernández, que es una maestra jardinera del jardín maternal que está cerrado y ella cumple funciones administrativas actualmente”*.

En tanto, la Dra. Raffo indicó en su declaración: *“Me entere que fue el con un enfermero, un administrativo y el licenciado Alonso que es el director de servicios hospitalarios que manejaba el vehículo”* (sic).

Por su parte, las áreas administrativas del Hospital Posadas respondieron que *“en cuanto a las personas que se constituyeron en sede del Ministerio de Salud para proceder a la vacunación contra COVID-19, los mismos son el Director Ejecutivo Dr. Alberto Maceira, el Lic. Gustavo Alonso, el vacunador Walter Wayar y la empleada administrativa María Lorena Fernández* (NO-2021-19169358-APN-DNE#HP en el Sumario Administrativo).

⁴⁸Cfrme. Providencia PV-2021-19149165-APN-DNE#HP.

⁴⁹Cfrme declaración testimonial brindado en el Sumario Administrativo (orden nro. 311) se desempeñaba como Director General de Servicios Hospitalarios y que *“... como Director tenía entre sus funciones la Sección Automotores”*.

manejó el vehículo era personal del centro hospitalario, c) la orden de utilizar esos recursos fue dada por el Dr. Alberto Maceira y d) Marcelo Guillé fue quien coordinó el ingreso del personal hospitalario con las vacunas a la oficina del Ministerio de Salud de la Nación que funcionaba como vacunatorio.

En tal sentido, Alonso también explicó que *“hubo un día, que creo que fue un jueves, Maceira recibe un llamado del Ministerio donde le pedían vacunas para diez personas. Tengo entendido que el llamado lo hizo Guille, pero conmigo no habló. Eso fue cerca del mediodía y Maceira me pidió si lo acompañaba para que yo manejara, junto con un enfermero que es Walter y una administrativa que es Lorena. El traslado desde el Hospital comenzó a las 12 horas, las vacunas las traía el enfermero en una heladerita para su correcta conservación. El vehículo de traslado fue en una camioneta que fue asignada al Hospital a modo de préstamo cuando comenzó la pandemia y por parte del Ministerio de Seguridad de la Nación”*.

Además, desde las áreas administrativas del Hospital Posadas, se hizo saber que *“el personal se trasladó al Ministerio de Salud de la Nación mediante un vehículo, por directiva del Director Nacional quien iba acompañado por las personas indicadas”* y, al arribar al Ministerio de Salud de la Nación, el *“...personal del Hospital Posadas que ingreso el día 18/02/2021 lo hace por el Pasaje Aroma en una camioneta Ford doble cabina negra Cuatro (4) personas por autorización y pedido del Señor Marcelo Guille, Secretario privado del Señor Ministro, mencionando el mismo que era el Director del Posadas, son acompañados por el antes mencionado por ascensor privado desconociendo piso y lugar al que se dirigieron (...)*”⁵⁰.

También, en otro informe personal del hospital refirió que *“el ingreso al Ministerio se produjo por el estacionamiento del costado del edificio, por donde accede el Ministro. Allí aguardaba el Secretario Marcelo*

⁵⁰Cfrme. Memorandum ME-2021-16406951-APN-DGS#MS embebido en la Nota NO-2021-16690304-APN-DGA#MS. Este último embebido en la Nota NO-2021-19736138-APN-DAJ#MS del Expte PIA.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

Guille. Acompañados por el Secretario Guille accedieron por ascensor hasta el segundo piso del edificio en donde se encuentra la unidad ministro⁵¹.

En idéntico sentido, Alonso⁵² manifestó que “una vez que llegamos al Ministerio de Salud de la Nación, ingresamos por el estacionamiento que está sobre la calle Lima. **En la puerta de ingreso al edificio nos estaba esperando Guille.** Esa es una puerta que no conocía, de todas formas no he ido muchas veces al Ministerio”.

De igual modo, Roberto Hugo Veloso, en su carácter de Jefe de Seguridad en el Ministerio de Salud, el 9 de marzo de 2021 declaró que “**recuerda que ese día se comunicó con la guardia el funcionario Guille avisando que iba a concurrir el Director del Hospital Posadas y que debía ingresar por el Pje. Aromo.** Explica que, al estar escasos de personal presencial por la pandemia, recuerda que ese día, luego de recibir ese llamado, le dijo al personal de guardia que se encontraba con el que se quedara en la guardia y que el declarante iría personalmente a recibir al Director del Posadas.

Así fue que **recuerda estar esperando cuando divisó que arribó una camioneta doble cabina negra y que cuando estaba haciendo el ingreso llegó el mencionado funcionario Guille. Acto seguido recuerda que le pregunto a Guille si el los acompañaba quien le contestó que ‘sí’ que ‘él se hacía cargo’, a lo cual el declarante recuerda que se retiró del lugar y volvió a la guardia. Al respecto puede aportar que eran 3 o 4 persona dentro del vehículo**”.

Además, es preciso resaltar que el Sr. Veloso (jefe de seguridad del Ministerio de Salud), en un descargo realizado en el Sumario Administrativo en trámite ante el Ministerio de Salud, indicó que “... **el Doctor Alberto Maceira, Director del Hospital Profesor Alejandro Posadas, ingresó al edificio con tres**

⁵¹NO-2021-19169358-APN-DNE#HP en el Sumario Administrativo.

⁵²Testimonial de fecha 3 de marzo de 2021.

personas más y fueron acompañadas por el Secretario privado del Señor Ministro de Salud, Señor Marcelo Guille, por ascensor privado⁵³.

VIII.A.1.2) RECEPCIÓN DE LAS DOSIS EN EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN Y ARMADO DEL VACUNATORIO.

Sobre este punto resulta importante aclarar que, el edificio donde se encuentra emplazado el Ministerio de Salud de la Nación cuenta con una sala de enfermería. No obstante, al momento de decidirse dónde se llevaría a cabo la inoculación de las personas, se desestimó aquel lugar y se improvisó un vacunatorio en una sala del segundo piso, cercana al despacho del Ministro.

Si bien esa área no fue acondicionada como una sala de enfermería, lo cierto es que allí funcionó de forma momentánea un vacunatorio precario. No sólo por la forma en que se organizó y se llevó adelante la aplicación de dosis, sino también porque desde el Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas se trasladaron los recursos humanos (tanto técnicos como administrativos), material descartable y hasta distinta documentación administrativa que debía entregarse a cada vacunado una vez efectivizada su inoculación.

En tal sentido, María Lorena Fernández⁵⁴ (administrativa del nosocomio y responsable de la carga de datos) indicó que *“entonces el día 18 de febrero de 2021, fui al Hospital y tipo 11 horas, fuimos Alonso, Maceira y Walter que es el vacunador, al Ministerio de Salud.*

Yo llevé la lapicera, los carnets en blanco y unos folletos que se les entregan a las personas después de vacunarse con los posibles síntomas. Los carnets son fotocopias no están numerados- Ahí se anota el nombre, apellido, DNI, fecha de nacimiento, el día de la vacunación, la dosis y el lote. Después lo firma y lo sella el vacunador, que en este caso fue Walter.

⁵³ NO-2021-98488609-APN-DGO#MS en nota 220 del Sumario Administrativo.

⁵⁴Testimonial de fecha 3 de marzo de 2021.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

*Una vez que llegamos al Ministerio, entramos por un ascensor, creo que **era el piso 2do.**, ahí había como una sala de estar, que tenía varias puertas.*

En la sala de estar, me senté en un sillón, Walter sacó las vacunas y vino un señor que no sé quién es que fue trayendo las personas. Él nos había recibido abajo cuando llegamos. Esta persona me entregó los DNI de las personas que venían de una puerta, porque de la oficina de Ginés vinieron otros.

Es decir, había dos grupos, los Aldrey que eran cuatro, un señor, dolores, Matilde y otra más, donde había mellizas. Después de ese mismo grupo vino Cesa Manukian, un médico que se llama Salomón y creo que Félix Eulogio Guillé, que el DNI lo entendí mal y recién lo pude cargar al otro día. En el otro grupo estaban, Verbitsky que preguntó por el Posadas, Taiana y Valdez.

Yo llenaba la planilla, les daba el folleto y les explicaba qué podían llegar a sentir. A cada persona les devolví los DNI”.

Por su parte, Pedro Walter Waymar⁵⁵ (quien prestaba funciones en el vacunatorio del Hospital) indicó que “una vez que bajamos del auto, y ahí subimos a un ascensor que deba al segundo piso, a un despacho, y al lado estaba la oficina de Ginés. Lo que más recuerdo de la oficina de Ginés era un cuadro de Quinquela. La vacunación la hicimos en el despacho, no en la oficina de Ginés. No recuerdo el nombre de la persona del Ministerio que nos recibió, pero era una personal alta, pelo negro, era una persona joven, más de cuarenta años. Él iba a buscar a las personas, desde una oficina aledaña, que se ve que estaban ahí, pero no estaban en la oficina de Ginés. Ahí comencé a preparar las vacunas, y la que cargaba los carnets era la administrativista Lorena. Ellos fueron llegando de a uno, y como había gente mayor se sentaban en un sillón, yo preparé una mesa ratona donde apoyé todos los materiales. Una vez que estaban vacunados, la administrativa recibía los documentos de

⁵⁵Testimonial de fecha 3 de marzo de 2021.

identidad, llenaba los nombres en las planillas, se les entregaba un carnet de vacunación, que consta con lote de vacuna, fecha y cuándo se tenía que aplicar la segunda dosis pero no había nada estipulado. De las diez personas, al único que me dijeron quién era, fue a Verbitsky porque yo no lo tenía de cara pero sí por cosas que leí de él. Además, Verbitsky me preguntó cómo estaba funcionando el Hospital, si habían reincorporado al personal despedido. **Una vez que terminamos, nos retiramos y nos acompañó hasta abajo la misma persona que nos esperó en el ingreso...**”.

Por último, Gustavo Alonso⁵⁶ (chofer asignado para el traslado de vacunas) manifestó que “cuando se abre el ascensor desembocamos a un cuarto pequeño, donde ya estaban Maceira, Guillé y Lorena. **En el lugar, había sillones de un cuerpo y es ahí donde nos dijeron que teníamos que vacunar, no recuerdo quien dio específicamente esa orden. Había dos oficinas de cada lado, una que era la grande que nos dijeron que era del Ministro Ginés y la otra que no sé qué era, y Guillé traía las personas que se iban a vacunar de las dos oficinas, trajo 6 y 4 de cada una de ellas.** En la de 6 estaba este señor Aldrey y su familia compuesta por una mujer y dos hijas, había un médico que se llamaba Salomón, un tal Manukian, y no recuerdo más respecto a ese grupo. Del que eran 4 recuerdo a Guillé padre que creo que se llama Félix, Taiana, Valdés y Verbitsky”.

En cuanto al proceso de identificación de los vacunados, las áreas administrativas del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas informaron que “al vacunarlos se les solicitó su identificación, momento en el cual se conoció la identidad de cada uno”⁵⁷.

VIII.A.1.3) SOBRE CÓMO INGRESARON LOS PARTICULARES A INOCULARSE AL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN.

⁵⁶Testimonial de fecha 3 de marzo de 2021.

⁵⁷Cfrme. Providencia PV-2021-19149165-APN-DNE#HP.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

En este acápite se procederá a reconstruir el ingreso de los particulares que fueron vacunados de forma irregular en el Ministerio de Salud de la Nación.

Con la prueba recolectada, se verificó que cada persona ajena al Ministerio, previo a su ingreso, debía anunciarse en Mesa de Entradas y registrar sus datos personales.

Roberto Hugo Veloso⁵⁸ (jefe de seguridad del Ministerio de Salud), en su declaración testimonial en sede administrativa explicó que “... *cuando alguien ajeno al Ministerio ingresa por el hall se anuncia en la mesa de control de acceso y dice a quién va a ver o a qué área va; que la persona que lo recibe llama a la oficina del dicente, desde donde, a su vez, se llama al área; que cuando él y/o los empleados de su Departamento reciben el ok del funcionario, llaman al puesto de control para decir que dejen pasar a la visita, y es en ese momento que el dicente y/o los empleados del Departamento de Seguridad completan las planillas*”⁵⁹.

Además, Marta Isabel Romero, quien está a cargo del personal de seguridad (controla el presentismo y ejerce una función de intermediaria entre las visitas y los funcionarios del Ministerio) el 15 de diciembre de 2021 indicó que “*cuando por alguna de las puertas pretende ingresar alguien ajeno al edificio para ver a algún funcionario de Salud y/o a hacer algún trámite de alguna dependencia de este Ministerio, el personal de Seguridad o Policial llama a su oficina, al interno 4050, y le da el nombre de la persona y del área o funcionario al que desea ver. La dicente corta, llama al área correspondiente y cuando le dicen que la visita puede subir corta y llama a la puerta, en donde espera la visita y pide que le digan su número de DNI, el que es anotado, por la dicente o por quien se encuentre en ese momento, en la planilla diaria de*

⁵⁸Testimonial de fecha 9 de noviembre de 2021.

⁵⁹ Declaración testimonial en Sumario Administrativo Orden nro. 249.

*ingresos; avisa además si la visita puede subir o si debe esperar que la vayan a buscar; que generalmente le dan la orden de que suba al área, **pero, en algunos casos, sobre todo cuando la visita es importante, baja alguien a buscarla y la acompaña hasta el lugar que corresponde**”⁶⁰.*

El día 18 de febrero, el personal de seguridad que se encontraba cumpliendo funciones en el Ministerio fue identificado como:

- Costa, Walter, horario nocturno de 19:00 a 07:00 hs. Oficina guardia.
- Palomino Juan, horario diurno de 12:00 a 19:00 hs. Acceso Lima.
- Palomino Javier, horario diurno 12:00 a 20:00, rondín y ayudante de guardia.
- Verón Nicolás, horario diurno 12:00 a 20:00 hs. Encargado de guardia.
- López Ariana, horario diurno 12:00 a 20:00 hs. Administrativa.
- Veloso Roberto, horario diurno 12:00 a 20:00 hs.
- González Julieta, horario diurno 12:00 a 20:00hs. Puesto Aromo Garita.
- Martínez Sergio, horario diurno de 07:00 a 15:00 hs. Puesto Garita Aromo.
- Loyacono María Fernanda, horario diurno 07:00 a 14:00, rondín y ayudante de guardia.
- Diego Matías, horario diurno 07:00 a 14:00 hs. Acceso Moreno.
- Espíndola Daniela, horario diurno 12:00 a 19:00 hs. 1° piso.
- Romero Isabel, horario diurno 07:00 a 19:00 hs. Encargada de guardia, Acceso Lima.
- Mauro Jorge, horario diurno 12:00 a 20:00 hs. 3° piso.
- Trejo Patricia, horario diurno 12:00 a 20:00 hs. 3° piso.
- Saavedra Yesica, horario diurno 12:00 a 20:00 hs. Acceso Moreno.

⁶⁰ Declaración testimonial en Sumario Administrativo Orden nro. 273.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

Por otro lado, el personal de seguridad asignado a los puestos de acceso del Ministerio de Salud, para el día 18 de febrero de 2021, fue registrado como⁶¹:

- Ojeda Daniel (DNI ...), horario de 06.00hs a 18:00hs, acceso Aromo.
- Víctor García Zelaya (DNI ...), horario de 06.00hs a 18:00hs, acceso Lima.
- Liliana Mónica Cuti (DNI ...), horario de 08.00hs a 20:00hs, acceso Aromo.
- Sergio Adrián Villalba (DNI ...), horario de 08.00hs a 20:00hs, acceso Lima.
- Verónica Mendibe (DNI ...), horario de 20.00hs a 08:00hs, acceso Aromo.
- Gustavo Rapsomanikis, horario de 20.00hs a 08:00hs, acceso Lima.

En cuanto al ingreso de las personas que fueron inoculadas ese día, Marta Isabel Romero⁶² (personal de seguridad del Ministerio) detalló que *“un rato después recibió un llamado desde la casilla de seguridad ubicada en la calle Lima, por donde ingresaban en ese momento las visitas, diciéndole que había una persona, que no quería decir su nombre, a la que estaría esperando el Sr. Bonelli, secretario del Ministro; que la dicente llamó a la Secretaría Privada para decir que había alguien en Lima, a lo que le respondieron que sí era Horacio Verbitsky que lo acompañara al segundo piso; entonces salió a la puerta, le preguntó a esa persona cómo se llamaba y al decirle que era Verbitsky lo acompañó, en ascensor, hasta el hall del segundo piso en donde ya lo estaba*

⁶¹Cfrme. archivo llamado “Informe Cobertura Accesos Ministerio 24-02-21.pdf” embebido Memorandum ME-2021-16406591-APN-DGA#MS, embebido en la Nota NO-2021-16690304-APN-DGA%MS. Esta última embebida en Nota NO-2021-19736138-APN-DAJMS.

⁶²Testimonial de fecha 15 de diciembre de 2021 en Sumario Administrativo Orden nro.273.

esperando un joven, que no era Bonelli, para hacerlo pasar; luego de lo cual la dicente volvió a su oficina y se anotó el nombre de la visita en la planilla, no recordando si lo hizo ella o su jefe, Veloso”.

Cuando se le preguntó si en esa fecha recibió a otras personas, respondió que “vinieron unas ocho personas más que también se anunciaron en Lima para ir a la privada y a otros sectores; que al recibir los llamados de la casilla de seguridad, llamó a cada sector y le dijeron que subieran...que luego se fueron enterando por los medios que algunas de esas personas habían venido al Ministerio a vacunarse contra el Covid-19; pero que ese día nadie le dijo el motivo por el cual venían”.

Por otro lado, del análisis realizado respecto a las comunicaciones registradas entre los teléfonos que utilizaban los funcionarios y algunas de las personas inculcadas, se pudo advertir que mantuvieron varias conversaciones antes, durante y con posterioridad al suceso investigado⁶³, a saber:

1) Llamadas entre Marcelo Guille (Ministerio de Salud de la Nación) y Alberto Maceira (Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas):

FECHA	HORA	CEL ASOCIADO	DE	S o E	CEL ASOCIADO	DE	DUR (seg)	CELDA	TIPO
17/02/2021	15:53:23		GUILLE	SALIENTE		MACEIRA	2	NCU077C	LLAMADA
17/02/2021	15:55:54		GUILLE	ENTRANTE		MACEIRA	93	OCU087C	LLAMADA
18/02/2021	20:11:02		GUILLE	SALIENTE		MACEIRA	129	OCN404B	LLAMADA
18/02/2021	21:07:26		GUILLE	SALIENTE		MACEIRA	97	OCN404C	LLAMADA

2) Llamadas entre Marcelo Guille (Ministerio de Salud de la Nación) y Matilde Aldrey⁶⁴:

⁶³Se hace saber que los números utilizados para corroborar la titularidad de las personas aquí investigadas fueron solicitadas a las prestatarias a través de la DAJUDECO. También se contaba con números de teléfonos asociados a las personas inculcadas a través de la planilla que se encuentra agregada al Expte. judicial cfrme. PV-2021-19721188-APN-DAJYJ#HP.

Al respecto, se hace saber los teléfonos allí individualizados: Lourdes Noya Aldrey vinculada al (...); Aldrey Matilde vinculada al (...); Manukian Seza no aportó teléfono; Aldrey Florencio aporta como teléfono de contacto el celular de Matilde Aldrey; Schachter Salomon no aporta teléfono; Noya Aldrey Dolores vinculada al (...); Verbitsky Horacio vinculado al (...); Taiana Jorge vinculado al (...) y Eduardo Valdés vinculado al (...).

⁶⁴Si bien la titularidad se encuentra a cargo de Laura Lorena Larrech, el mismo se consignó como celular de Matilde Aldrey en la planilla del Hospital Prof. Alejandro Posadas.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

FECHA	HORA	CEL ASOCIADO	DE	S o E	CEL ASOCIADO	DE	DUR (seg)	CELDA	TIPO
17/02/2021	15:46:07		GUILLE	SALIENTE		Larrech Laura Lorena	117		LLAMADA

3) Llamadas entre Ginés González García (Ministerio de Salud) y la Editorial La Capital S.A⁶⁵:

FECHA	HORA	CEL ASOCIADO	DE	S o E	CEL ASOCIADO	DE	DUR (seg)	CELDA	TIPO
13/02/2021	11:16:18		GINES	ENTRANTE		EDITORIAL LA CAPITAL SA	164	WBS046X	LLAMADA
16/02/2021	11:51:52		GINES	ENTRANTE		EDITORIAL LA CAPITAL SA	60	WBS046C	LLAMADA
18/02/2021	12:57:08		GINES	SALIENTE		EDITORIAL LA CAPITAL SA	33	VEC006X	LLAMADA
19/02/2021	18:40:29		GINES	ENTRANTE		EDITORIAL LA	21	WCS128Z	LLAMADA

4) Llamadas entre Marcelo Guille (Ministerio de Salud de la Nación) y Ginés González García (Ministerio de Salud de la Nación), el 18 de febrero de 2021:

FECHA	HORA	CEL ASOCIADO	DE	S O E	CEL ASOCIADO	DE	DUR	CELDA	TIPO
18/02/2021	18:08:26		GINES	SALIENTE		GUILLE	415	WCS508X	LLAMADA

5) Llamadas entre Ginés Gonzáles García (Ministerio de Salud de la Nación) y Horacio Verbitsky:

⁶⁵Conforme surge de su propia página web el director de la Editorial La Capital S.A. es Florencio Aldrey.

Si bien entre los abonados telefónicos que este Ministerio Público Fiscal pudo individualizar no se tiene por acreditada la comunicación entre ambos, lo cierto es que tanto quien fuera Ministro de Salud de la Nación como Verbitsky indicaron públicamente que mantuvieron comunicaciones a fin de coordinar la inoculación en el Ministerio de Salud de la Nación.

En tal sentido, algunos de los portales que hicieron pública esta conexión fueron:

a) <https://www.perfil.com/noticias/politica/gines-gonzalez-garcia-verbtsky-me-llamo-para-ser-vacunado-y-me-dijo-que-estaba-muy-asustado.phtml>

b) <https://radiocut.fm/audiocut/gines-con-tenenbaum/>

c) <https://www.lared.am/nws/actualidad/horacio-verbtsky-confeso-que-llamo-gines-gonzalez-garcia-y-se-vacuno-el-ministerio-salud-n814486>

d) <https://radiocut.fm/audiocut/verbtsky-y-como-se-vacuno/>

6) Llamadas entre Ginés Gonzáles García (Ministerio de Salud) y Eduardo Taiana:

FECHA	HORA	CEL ASOCIADO	DE	S O E	CEL ASOCIADO	DE	DUR	CELDA	TIPO
19/02/2021	21:19:33		GINES	SALIENTE		TAIANA	296	GRS020A	LLAMADA

7) Llamadas de Marcelo Guille y Ginés Gonzáles García (Ministerio de Salud) a Eduardo Valdés⁶⁶:

FECHA	HORA	CEL ASOCIADO	DE	S O E	CEL ASOCIADO	DE	DUR	CELDA	TIPO
10/02/2021	15:54:13		GINES	SALIENTE		PRODEN SA	3	WCS128Z	LLAMADA
16/02/2021	18:06:10		GINES	SALIENTE		PRODEN SA	451	WBS048B	LLAMADA
17/02/2021	15:54:59		GUILLE	SALIENTE		PRODEN SA	3	NCU076B	LLAMADA
17/02/2021	17:17:14		GUILLE	ENTRANTE		PRODEN SA	54	-	LLAMADA

⁶⁶Si bien la titularidad se encuentra a cargo la firma Proden SA, el mismo se consignó como celular de contacto en la planilla confeccionada por el Hospital Prof. Alejandro Posadas, agregada al Expte.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

VIII.A.1.4) SOBRE EL PROCESO DE REGISTRACIÓN DE LA DOSIS DE LOS PARTICULARES EN NOMIVAC.

Las inoculaciones realizadas con vacunas distribuidas y asignadas por el Ministerio de Salud de la Nación al Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, debían ser registradas en el sistema NOMIVAC.

Al respecto, las áreas administrativas de ese Hospital indicaron que *“...en la primera etapa de la vacunación este Hospital recibía vacunas enviadas por el Ministerio de Salud de la Nación, lo cual implicaba que los vacunados eran ingresados en el sistema NOMIVAC”*⁶⁷.

Sobre la registración de las inoculaciones realizadas en el Ministerio de Salud de la Nación, se tomó conocimiento de que fueron registradas en NOMIVAC y cargadas como si se hubiesen aplicado en el Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas.

En esa línea, personal del hospital informó que *“una vez inoculadas las personas en el Ministerio de Salud de la Nación con fecha 18/02/2021, el personal del Hospital Posadas procedió a tomar nota de los datos de las personas vacunadas. Posteriormente al regresar al hospital, el personal procedió a la carga de la información en el sistema NOMIVAC en las terminales del vacunatorio”*⁶⁸.

De este modo, una vez terminada la inoculación, el personal del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas retornó al nosocomio. Tal situación

⁶⁷NO-2021-54108106-APN-DNE#HP.

Nota: corresponde aclarar que el Hospital Prof. Alejandro Posadas recibió vacunas por parte del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, las cuales debían ser cargadas en otro sistema llamado CIPRES.

Técnicamente toda dosis aportada al Hospital por parte de la provincia de Buenos Aires fue registrada en el sistema CIPRES y toda dosis aportada por el Ministerio de Salud de la Nación al Hospital en NOMIVAC.

Al respecto, las áreas administrativas del Hospital Posadas indicaron que *“posteriormente el Hospital comenzó a recibir vacunas del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires debiendo ingresar a los vacunados en el sistema CIPRES...”* (NO-2021-54108106-APN-DNE#HP).

⁶⁸Cfme. Providencia PV-2021-19149165-APN-DNE#HP.

fue corroborada por María Lorena Fernández⁶⁹ (administrativista del hospital y responsable de la carga de datos), por cuanto expuso que “*terminamos, salimos del Ministerio, yo llevaba el tachito rojo de los residuos patológicos. A las dos menos cuarto llegamos al Hospital Posadas, fui al Vacunatorio, cargué los datos y me fui a casa*”.

En este escenario, las consideraciones expuestas permiten afirmar que:

1) Ginés Gonzáles García, en su carácter de Ministro de Salud de la Nación, el día 18 de febrero de 2021 ordenó ilegítimamente a Alberto Maceira, Director Ejecutivo del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, que sustrajera 10 (diez) vacunas contra la COVID-19, asignadas a ese efector nacional y las trasladara con su equipo a la sede del Ministerio de Salud de la Nación para la inoculación de diez (10) personas que no estaban autorizadas para recibir esas dosis, por no pertenecer a las categorías “Personal de Salud” o “Personal Estratégico”. La elección de las personas fue por una decisión ilegítima, es decir contraria al bloque de legalidad, y motivada en compromisos y afinidades personales.

2) Alberto Maceira, Director Nacional Ejecutivo del mencionado hospital, ejecutó dicha orden ilegítima y trasladó diez dosis asignadas a ese efector a la sede del Ministerio de Salud. Para el traslado y aplicación de esas dosis, Maceira se valió de recursos humanos y técnicos del hospital a su cargo.

Los **recursos humanos** asignados para realizar esa tarea fueron: Gustavo Oscar Alonso (Legajo ...), Pedro Walter Wayar (legajo ...) y María Lorena Fernández (legajo ...).

En cuanto a los **recursos técnicos** utilizados, se pueden nombrar las heladeras de conservación para el traslado de vacunas, los elementos para llevar adelante la inoculación de personas (jeringas, algodón, etc.), la camioneta

⁶⁹Testimonial de fecha 3 de marzo de 2021.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

asignada al Hospital Posadas y los carnets de vacunación entregados a las personas que fueron inoculadas.

3) Marcelo Guille, como Secretario privado del entonces Ministro Ginés Gonzáles García, transmitió a Maceira la orden de González García y coordinó el armado de un vacunatorio precario en el segundo piso del Ministerio de Salud de la Nación. Además, recibió al personal del Hospital Posadas y a todas las personas a inocular.

4) Las personas que fueron vacunadas en el Ministerio de Salud de la Nación con fecha 18 de febrero de 2021 fueron identificadas como: Seza Manukian, Horacio Verbitsky, Lourdes Noya Aldrey, Matilde Noya Aldrey, Dolores Noya Aldrey, Félix Eulogio Guille, Florencio Aldrey, Salomón Schachter, Jorge Taiana y Eduardo Valdez.

Ninguna de los inoculados cumplía, a criterio de este Ministerio Público Fiscal, los requisitos para su encuadramiento bajo el segmento “Personal de Salud” o “Personal Estratégico”⁷⁰.

Tal como se sostuvo oportunamente en la apelación que luego fue confirmada por la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional Federal, las únicas categorías que podían ser inoculadas con las dosis asignadas al Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, en el período temporal objeto de investigación, eran las dos nombradas en el párrafo anterior.

Lo expuesto se comprende, tras tener en cuenta que Nación no tenía disponible plataforma alguna de asignación de turnos para la aplicación de dosis contra el COVID-19⁷¹ y, a través de ello, segmentar de forma debida e igualitaria la aplicación de otros segmentos priorizados como lo podían ser los adultos mayores o personas de más de 18 años con factores de riesgo.

⁷⁰Se tienen en cuenta los informes de NOSIS requeridos por este MPF a los efectos de indagar la profesión o cargo desempeñado.

⁷¹Nota: como sí lo tenían las diferentes provincias y la ciudad de Buenos Aires.

De hecho y con distintas declaraciones que se encuentran en el expediente judicial⁷², fue comprobado que las dosis asignadas al Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas NO podían ser utilizadas para vacunar a la población general sino únicamente al personal de salud y/o, excepcionalmente, al personal estratégico, por cuanto su labor era sustancial.

En resumen, las vacunas distribuidas a centros nacionales (como lo es el Hospital Prof. Alejandro Posadas) se encontraban disponibles y asignadas para un limitado número de categorías que integraban el orden de priorización dispuesto, atento a las necesidades propias del Estado. Ello significa que las dosis asignadas a los centros nacionales, lo fueron para inocular al personal de salud, y eventualmente al personal estratégico, pero bajo ningún concepto a otras categorías.

Las situaciones de Taiana y Valdez⁷³ merecen una consideración particular. Más allá de que ambos se desempeñaban como integrantes del Poder Legislativo, no se han obtenido piezas documentales que permitan corroborar su encuadre legítimo bajo la categoría “personal estratégico” definida por la Resolución MSAL 2883/2020.

Recuérdese que la citada norma definió al personal estratégico como *“toda persona que desarrolle funciones de gestión y/o conducción y funciones estratégicas necesarias para el adecuado funcionamiento del Estado, así como las personas pertenecientes con riesgo de infección o transmisión”*.

Por lo tanto, la categoría comprendía únicamente a los funcionarios que cumplían actividades de gestión, esenciales para asegurar los servicios imprescindibles para la sociedad. Además, no debe soslayarse que en el marco de la emergencia sanitaria aquellas estaban circunscriptas a cuestiones urgentes.

⁷²las cuales fueron transcritas en el apartado 3 de este escrito.

⁷³ Al momento de los hechos Jorge Taiana ocupaba el cargo de senador en el Honorable Senado de la Nación Argentina y Eduardo Valdez, se desempeñaba como diputado en la Honorable Cámara de Diputados de la Nación.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

En el caso bajo examen, esas funciones de gestión esenciales no han podido ser comprobadas como cumplidas por los dos miembros del Poder Legislativo, y la mera invocación del cargo no era suficiente para integrar el segmento de prioridad.

5) La inoculación de esas personas se realizó con dosis asignadas por parte del Ministerio de Salud de la Nación al Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, que posteriormente fueron registradas en el sistema NOMIVAC como aplicadas en el propio hospital.

VIII.A.2) CALIFICACIÓN JURÍDICA

En este contexto, la conducta desplegada por los imputados se subsume en los delitos de abuso de autoridad y peculado de bienes y servicios, previstos en los artículos 248 y 261 del Código Penal de la Nación, respectivamente.

Puntualmente, el art. 248 del Código Penal establece que *“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”*.

Cabe aclarar que, siguiendo con lo señalado por Colombo y Honisch, *“actualmente, existe consenso respecto de que este tipo penal no sólo se refiere a las leyes en sentido formal, sino también a decretos y reglamentaciones, aunque se ha aclarado que estos es así en la medida en que estos últimos especifiquen las atribuciones y deberes de los funcionarios de acuerdo con la Constitución y la ley”*⁷⁴.

⁷⁴Colombo Marcelo y Honisch Paula, “Delitos en las Contrataciones Públicas”, Ed. Ad Hoc., Buenos Aires, año 2012, pág.137.

En este caso, cada orden emitida en el sentido de inocular a una persona al margen de la priorización establecida por la norma, resultó contraria a la ley y a la Constitución Nacional, por cuanto implicó una violación a lo dispuesto por el Plan Estratégico de Vacunación, aprobado por la Resolución MSAL 2883/2020 y una vulneración a los derechos con jerarquía constitucional relativos a la salud⁷⁵, a la igualdad y no discriminación⁷⁶.

Cabe destacar que en el año 2019, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha publicado un informe titulado: “Corrupción y derechos humanos: Estándares interamericanos”, donde se ha pronunciado en un apartado específico sobre la discriminación como consecuencia de la corrupción, expresando que *“la corrupción al propiciar la concentración de recursos, desdibujar los fines públicos de las instituciones estatales y desviar el poder hacia intereses privados, estimulan el mantenimiento de la discriminación y exclusión social”*⁷⁷.

Entonces, la discriminación producto de la corrupción tiene como base el otorgamiento de un privilegio que no es legítimo, ya que busca un beneficio privado con bienes públicos. Cuando el resto de las personas se ven impedidas o demoradas en el acceso al derecho de que se trate, la corrupción ha perfeccionado su capacidad de producir esta desigualdad.

En cuanto al derecho a la salud, la Corte Interamericana se ha expedido en un comunicado de fecha 9 de abril de 2020, remarcando que *“dada*

⁷⁵El derecho a la salud goza de una protección de jerarquía constitucional también amplia y sólida. A través del art. 33 podemos entender implícito el derecho a la salud en el cuerpo constitucional, sin embargo, el art. 75 inc. 22 permite un abordaje explícito a través del art. XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, el art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, el art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y otras normas internacionales.

⁷⁶Diversos son los instrumentos que garantizan la igualdad y no discriminación. Entre ellos los arts. 16, 37, 75 inc.2 de la CN, que se ven ampliados y profundizados a través del 75 inc. 22 en tanto diversos compromisos internacionales con jerarquía constitucional protegen expresamente este derecho. Algunos de ellos son el art. II de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, el art. 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, art. 2.2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, entre otros.

⁷⁷CIDH, “Corrupción y derechos humanos: Estándares interamericanos”, OEA/Ser.L/V/II, p. 68, año 2019. Disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/CorrupcionDDHHES.pdf>.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

la naturaleza de la pandemia, los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales deben ser garantizados sin discriminación a toda persona bajo la jurisdicción del Estado... ”⁷⁸.

De esta manera, con *“la incorporación y elevación al rango constitucional de los instrumentos internacionales que menciona el art. 75, inc. 22 de la Constitución Nacional, ha quedado reforzada la idea de que la protección universal, sin discriminaciones, de los derechos humanos, es la razón de ser de las autoridades públicas que despliegan la función administrativa”⁷⁹.*

Desde un principio, en el plano internacional fue expresamente reconocida la necesidad de transparencia y no discriminación.

Así, el SAGE (Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico) de la OMS en el ámbito de las vacunas y la inmunización indicó en octubre de 2020 que *“las autoridades deben estar en condiciones de defender públicamente sus decisiones y acciones aduciendo motivos que incluso quienes no están de acuerdo puedan considerar razonables, en lugar de arbitrarios o interesados. Los países deben asegurarse de que nadie pueda servirse de sus privilegios sociales, financieros o políticos para eludir el orden de prioridades establecido a nivel nacional.”⁸⁰*. Por su parte el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales se expidió el 27 de noviembre de 2020, indicando que el criterio de priorización en el acceso a las vacunas debía resultar *“transparente y sujeto al*

⁷⁸ Corte IDH, “Covid-19 y Derechos Humanos: los problemas y desafíos deben ser abordados con perspectiva de Derechos Humanos y respetando las obligaciones internacionales”. Año 2020. Disponible en <https://www.corteidh.or.cr/tablas/alerta/comunicado/cp-27-2020.html>.

⁷⁹ La noción de acto administrativo en el estado constitucional. Sammartino, Patricio Marcelo E. EDA, 2007-639 (Publicado en 2007).

⁸⁰ HOJA DE RUTA DEL SAGE DE LA OMS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES EN EL USO DE VACUNAS CONTRA LA COVID-19.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/351946/WHO-2019-nCoV-Vaccines-SAGE-Prioritization-2022.1-spa.pdf>.

control público que, en el caso de estarse ante disputas problemáticas, el sistema judicial pueda intervenir con el objeto de evitar la discriminación”⁸¹.

Asimismo, la CIDH en la Resolución 1/21 expreso que “...21. **Los Estados tienen la obligación de erradicar la corrupción en el ámbito de la distribución y aplicación de las vacunas, buscando prevenir y sancionar que las mismas sean utilizadas como dádivas o favores personales y/o políticos** (...)”⁸². Por otra parte indicó que “*en el presente contexto de crisis sanitaria, los Estados tienen una responsabilidad acentuada en cuanto a la aplicación de los estándares interamericanos sobre transparencia, acceso a la información pública y combate a la corrupción, tanto en relación con la información relacionada con los mecanismos de adquisición, distribución y aplicación de la vacuna, como con los recursos disponibles y movilizados para garantizar el acceso a las vacunas por su población*”⁸³.

En definitiva “una distinción es discriminatoria si carece de una justificación objetiva y razonable», es decir, «si no persigue un objetivo legítimo» o si no existe «una relación de proporcionalidad razonable entre los medios utilizados y los objetivos a realizar»”⁸⁴.

⁸¹ Versión en idioma original: “5. It is impossible to guarantee that everyone has immediate access to a vaccine for COVID-19, even if several vaccines are approved soon. The mass production and distribution of vaccines implies not only enormous financial costs, but also complex administrative and health procedures. Prioritization of the access to vaccines by specific groups is unavoidable, at least in the initial stages, not only nationally but also at the international level. In accordance with the general prohibition of discrimination, such prioritization must be based on medical needs and public health grounds. According to these criteria, priority may be given, for instance, to health staff and care workers, or to persons presenting greater risks of developing a serious health condition if infected by SARS-COV-2 because of age, or preexisting conditions, or to those most exposed and vulnerable to the SARS-COV-2 due to social determinants of health such as people living in informal settlements or other forms of dense or instable housing, people living in poverty, indigenous peoples, racialized minorities, migrants, refugees, displaced persons, incarcerated people and other marginalised and disadvantaged populations.. In any case, these criteria of prioritization must be established through a process of adequate public consultation, be transparent and subject to public scrutiny and, in the case of disputes arising, to judicial review to avoid discrimination.” E/C.12/2020/2 Committee on Economic, Social and Cultural Rights. Statement on universal and equitable access to vaccines for COVID-19. 27/11/2020 párrafo 5. https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CESCR/E_C_12_2020_2_AUV.docx

⁸² <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-21-es.pdf>.

⁸³ <https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2021/027.asp>

⁸⁴ CASO MARCKX [TEDH-25] Sentencia 6833/74 https://www.law.utoronto.ca/sites/default/files/documents/reprohealth/echr_belgium_1979_marckx_es_panol.pdf.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

Por otro lado, la doctrina interpreta que el término “orden” al que se refiere el tipo penal *“es la disposición de un acto que debe realizarse por otros funcionarios sobre terceros o personalmente por esos mismos terceros”*. Ante la existencia de una orden determinada que se oponga a las constituciones o a las leyes, se pune tanto la conducta del funcionario que la dicta como la del que la ejecuta, esto es, la de quien *“opera sobre el sujeto pasivo (...) el hecho que la orden o la resolución importan”*⁸⁵.

De este modo, resulta encuadrable en este tipo penal tanto la conducta del funcionario que haya ordenado que determinadas dosis de vacunas fueran administradas en contraposición a lo dispuesto por la normativa, como también la de aquellos que la hayan ejecutado.

En tal sentido, se entiende que *“dentro de la jerarquía administrativa...el agente no debe obediencia a una orden ilícita pues el art.248 del CPen. sanciona expresamente al inferior que las cumpliera, quien no podrá así ampararse en la causal establecida por el art.34, inc.5 del Código citado”*⁸⁶.

Mientras que Ginés González García dictó una orden ilegítima para llevar adelante la inoculación de distintos ciudadanos por fuera del orden de priorización dispuesto por la Resolución MSAL 2883/20, Alberto Maceira y Marcelo Ariel Guillé la ejecutaron, a sabiendas de su ilicitud, omitiendo cumplir con sus deberes funcionales.

Por otra parte, el art. 261 del Código Penal indica que *“será reprimido con reclusión o prisión de dos a diez años e inhabilitación absoluta perpetua, el funcionario público que sustrajere caudales o efectos cuya administración, percepción o custodia le haya sido confiada por razón de su cargo[peculado de bienes]. Será reprimido con la misma pena el funcionario*

⁸⁵Colombo Marcelo y Honisch Paula, op.cit., pág 136.

⁸⁶Romero Villanueva, Horacio, “Código Penal de la Nación y Legislación Complementaria Anotados con Jurisprudencia”, Abeledo Perrot, Buenos Aires, 2016, pág.758.

que empleare en provecho propio o de un tercero, trabajos o servicios pagados por una administración pública [peculado de servicios]".

En primer lugar, el objeto de la acción típica está constituido por "caudales o efectos". Donna –con cita a Creus– señala que "*no hay discusión sobre el contenido del concepto*", en punto a que "caudales" sería comprensivo no sólo de dinero sino de toda clase de bienes⁸⁷. En sentido similar se pronuncian Colombo y Honisch, al referir que "*no existen mayores discusiones en torno a que mediante el término 'caudales' no se ha hecho referencia sólo al dinero, sino que comprende toda clase de bienes (...) y que el concepto 'efectos' alcanza a todos aquellos que tienen un valor de carácter económico*"⁸⁸.

La doctrina suele remitir para su definición al viejo artículo 2312 del Código Civil, que definía a los bienes como "*objetos inmateriales susceptibles de valor, e igualmente las cosas*"; y a estas últimas –en el artículo 2311- como "*los objetos materiales susceptibles de tener un valor*". Asimismo, el artículo 16 del actual Código Civil y Comercial de la Nación hace referencia a "*bienes susceptibles de valor económico*".

Este concepto amplio (respecto al cual existe consenso doctrinario) resulta también coincidente con la definición de "bienes" que ofrecen las convenciones internacionales en materia de corrupción, las cuales constituyen una guía en la interpretación de los tipos penales por implicar un compromiso del Estado Argentino susceptible de generar responsabilidad internacional. Así, la Convención Interamericana contra la Corrupción define a los bienes como "*activos de cualquier tipo, muebles o inmuebles, tangibles o intangibles, y los documentos o instrumentos legales que acrediten, intenten probar o se refieran a la propiedad u otros derechos sobre dichos activos*" y la Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción como "*activos de cualquier tipo, corporales o incorporales, muebles o inmuebles, tangibles o intangibles y los*

⁸⁷ DONNA, Edgardo A. Derecho Penal. Parte especial, tomo III. Segunda edición actualizada. Santa Fe: Rubinzal-Culzoni, 2012, pag.297

⁸⁸ COLOMBO, Marcelo y HONISCH, Paula. Op. cit., pag. 209



Ministerio Público Fiscal de la Nación

documentos o instrumentos legales que acrediten la propiedad u otros derechos sobre dichos activos”.

Con ese encuadre, no cabe ninguna duda de que las vacunas integran el concepto de bienes y, consecuentemente, constituyen “caudales o efectos” en los términos del tipo penal.

En segundo lugar, en la figura de “peculado de caudales o efectos” la acción típica es “sustraer” que *“equivale a todo acto que importe separar, apartar, quitar los bienes de la esfera patrimonial de la administración pública...La acción típica exige que el bien sea separado de la esfera de custodia en la que se encontraba”*⁸⁹.

Además, a los fines de la norma no se requiere que los caudales o efectos sean arrebatados por el funcionario sino que *“basta apropiárselos rompiendo el vínculo de lealtad al Estado y, en virtud del cual, en su nombre y para un fin público, están bajo su custodia”*⁹⁰.

Por lo tanto, el delito queda consumado cuando *“el caudal o efecto de que se trate, debiendo estar para el cumplimiento de los objetivos de gestión estatal, no lo está...Los caudales y efectos que el funcionario tiene a su disposición para el desarrollo de sus funciones y para llevar adelante una gestión efectiva que cumpla con los compromisos del área a su cargo -y que, a su vez, se insertan en el cumplimiento de los servicios de toda la Administración en miras al interés general- deben estar disponibles para la Administración Pública en virtud de la planificación general de objetivos y distribución de recursos que de manera permanente efectúa el Estado a través de sus organismos específicos...En consecuencia, si por razones atribuibles al funcionario, debiendo estar disponibles no lo están, más allá de que luego se restituyan o se reemplacen por otros o se neutralice su sustracción de cualquier*

⁸⁹ Baigún, David y Zaffaroni, Eugenio Raúl, “Código Penal y Normas Complementarias. Análisis Doctrinal y Jurisprudencial”, Tomo 10, Hammurabi, 2011, págs.657.

⁹⁰ *Ibid.*, pág.130.

modo, se pone en peligro el cumplimiento de la función estatal y sus prestaciones sociales”⁹¹.

En el caso bajo examen, la sustracción se produjo con la extracción de dosis que se encontraban asignadas a la esfera del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas (organismo descentralizado), en cumplimiento de una orden ilegítima emitida por el Ministro de Salud de la Nación, y su posterior utilización en esa cartera ministerial para vacunar a personas no autorizadas.

De este modo, en la medida que se vacunaron a particulares que no eran “Personal de Salud y/o Estratégico” por intereses privados y no públicos, esas dosis salieron del ámbito administrativo. No debe soslayarse que la selección de personas no estuvo motivada en el plan estratégico de vacunación (Res. MSAL 2883/20), sino en una decisión arbitraria por parte de los funcionarios intervinientes, en base a compromisos y/o afinidades personales.

Con la prueba recolectada, quedó debidamente demostrado que la decisión de sustraer esas vacunas del ámbito del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas y destinarlas a la inoculación de ciudadanos que no integraban el grupo poblacional de prioridad habilitado en el Ministerio de Salud de la Nación, fue adoptada por el entonces Ministro de Salud de la Nación, Ginés González García, y ejecutada por el Director Ejecutivo del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, Alberto Alejandro Maceira, quien personalmente efectuó el traslado y supervisó la aplicación de las vacunas, valiéndose del personal del nosocomio que estaba a su cargo.

A su vez, Marcelo Ariel Guille, por entonces secretario privado del Ministro González García, realizó un aporte fundamental para que se pudiera concretar la sustracción de las dosis, por cuanto fue el encargado de transmitir la decisión a Maceira y de organizar la logística del evento clandestino de vacunación, convocando a las oficinas del ministerio al personal del Hospital

⁹¹Namer, Sabrina, “Peculado y Malversación de Fondos Públicos”, Hammurabi, Buenos Aires, 2019, págs.137/8.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

Nacional Prof. Alejandro Posadas y a quienes resultarían beneficiarios de las dosis, entre quienes se encontraba su propio padre.

Sobre los requisitos que debe reunir el sujeto activo, se ha entendido que *“no basta con que el funcionario sea administrador, perceptor o custodio de los bienes, sino que estos deben haberle sido confiados por la razón misma del cargo, es decir, porque las leyes o reglamentos le otorgan competencia en tal sentido”*⁹².

En este caso, era Alberto Maceira quien tenía a su cargo la administración y disposición de los recursos asignados al Hospital Nacional Dr. Alejandro Posadas, en función del cargo que ejercía como Director Nacional Ejecutivo del nosocomio.

Por su parte, Ginés González García, en su carácter de Ministro de Salud de la Nación y como autoridad de aplicación del DNU 260/2020 que amplió la emergencia sanitaria, tenía potestades de disposición respecto de los recursos destinados a mitigar los efectos del virus. Según el citado decreto estaba a su cargo coordinar la distribución de los productos farmacéuticos y elementos de uso médico que se requieran para satisfacer la demanda ante la emergencia, y puntualmente, con relación a las vacunas que asignó al Hospital Posadas mantenía el control general de su administración. Eventualmente, respecto de esas dosis, podía ordenar su utilización para inocular personas que cumplían funciones estatales esenciales.

A raíz de lo expuesto, este Ministerio Público Fiscal considera que ambos actuaron en calidad de coautores de la maniobra.

En tal sentido, la conducta reprochada no habría podido consolidarse sin los aportes que cada uno hizo al hecho, producto de las facultades que poseían en ese momento y del acuerdo entre ambos para lograrlo. La orden ilegítima de Ginés González García como Ministro de Salud de la

⁹² Baigún, David y Zaffaroni, Eugenio Raúl, op.cit., pág.733

Nación y el actuar -genuflexo- de Alberto Maceira como Director del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas convalidándola, no hace otra cosa que llegar a la conclusión del actuar coordinado en la maniobra.

Frister sostiene que *“mientras que en la autoría mediata, en el fondo, sólo tiene un significado aclaratorio, la coautoría fundamenta una responsabilidad por la actuación en común, que no se puede derivar por completo de las reglas sobre la autoría única. Mediante la conjunción con otras personas, dividiendo el trabajo, en todos los órdenes de la vida de los hombres tiene la posibilidad de llevar a cabo proyectos de acción que ellos no habrían podido realizar solos o que en todo caso habrían podido hacerlo sólo con un esfuerzo mucho mayor (...). Quien se pone de acuerdo con otros para realizar un proyecto tiene que asumir que se le impute como acciones propias los aportes de los demás. La libertad de hacer acuerdo en común produce la responsabilidad por la obra realizada en común”*⁹³.

Por su parte, para los delitos especiales como el que aquí se analiza Harro Otto explica que *“los delitos especiales (...) requieren características especiales en el autor, p.ej: ser funcionario público (...). Solo quien tiene esa característica (deber especial) puede ser autor o coautor de tales delitos. Aquí no basta con el solo dominio del hecho”*⁹⁴.

Debemos preguntarnos entonces si entre Ginés y Maceira hubo un acuerdo en común para la vacunación de personas por fuera del orden de priorización impuesto por la Resolución MSAL 2883/20 en el Ministerio de Salud de la Nación. A criterio de este Ministerio Público Fiscal, lo hubo y fue la división mancomunada de tareas acordada lo que permitió el hecho que aquí se reprocha.

⁹³ Frister Helmut “Derecho Penal. Parte General”, editorial Hammurabi, Buenos Aires, año 2016, pág 538.

⁹⁴ Otto Harro, “Manual de Derecho Penal” editorial Atelier, Barcelona, año 2017, pag. 325. En igual posición Frister: “... en los delitos especiales, sólo puede ser coautor quien posea en sí mismo la posición de deber requerida en el tipo” en Frister op. cit.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

Conforme los testimonios transcriptos oportunamente en el presente escrito, Alberto Maceira estaba en conocimiento -al menos 24hs. de llevarse adelante el hecho- de que realizaría una inoculación irregular a personas por fuera del esquema normativo.

Pero no sólo ello acredita la organización existente entre Alberto Maceira y Ginés González García, sino que el propio Verbitsky indicó públicamente el vínculo directo entre ambos al manifestar que para lograr su inoculación -irregular- debía utilizarse una dosis asignada al Hospital Prof. Alejandro Posadas⁹⁵. Dicho de otra manera, Ginés González García le indicó a Verbitsky que su inoculación sería con vacunas del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas. En tal nosocomio se desempeñaba como Director Nacional, Alberto Maceira.

Cabe resaltar que resultaba imposible, al momento de los hechos, la inoculación de un particular con dosis asignadas a un centro hospitalario nacional, si no integraba la categoría de “Personal de Salud” y/o “Personal Estratégico”. En tal sentido, tanto Ginés González García como Alberto Maceira concertaron una subdivisión de tareas para lograr el cometido irregular. Mientras que Ginés González García acordaba y comprometía dosis por fuera del esquema previsto a ciertas personas cercanas a él, la aplicación -irregular- de las dosis dispuestas para esas personas era llevada a cabo por Maceira, quien con su accionar convalidó y completó su parte en la división de tareas y, con ello, el tipo penal aquí analizado.

Ahora bien, resta indicar que al momento en que se llevó adelante el suceso irregular, Ginés González García se encontraba en la provincia de

⁹⁵ “Me puse a averiguar dónde hacerlo. Llamé a mi viejo amigo Ginés González García, a quien conozco hace muchos años, desde antes de que fuera Ministro, que me dijo que tenía que ir al Hospital Posadas” y luego indicó “Me apresté para ir al hospital y cuando estaba por ir recibí un mensaje del secretario de Ginés, que me dijo que iba a venir un equipo de vacunadores del Posadas al Ministerio y que fuera allí a darme la vacuna. Bueno, fui al Ministerio y estaba el equipo de vacunación allí”.

Entre Ríos. No obstante, tal situación no descarta su intervención en la fase de ejecución que resulta significativa para el resultado.

De este modo, quedó verificado que no sólo fue el propio Ginés González García quien se encargó de requerir esas vacunas, sino que también puso a disposición las oficinas del 2do piso del Ministerio de Salud de la Nación para que Alberto Maceira pudiera llevar adelante la maniobra.

En tal sentido, quien “...se encarga del planeamiento y organización del hecho, configura el curso del suceso fáctico de forma tan esencial que en todos los casos el resultado también es obra de su voluntad dirigida y configurada para alcanzar ese fin. Pese a la ausencia de una intervención en el núcleo del suceso, él no induce a terceros a realizar un hecho ‘ajeno’ respecto a él, sino que, a través de una actuación conjunta consciente y querida con los otros intervinientes, realiza un hecho común, el que (por lo menos, también) constituye su propia obra. En vista de su rol directivo y de la función decisiva de su contribución al hecho, no resultaría apropiado considerarlo como una figura secundaria del proceso y sancionarlo únicamente como inductor. También desde el punto de vista de la teoría del dominio del hecho no existe ninguna razón para limitar la comisión conjunta (...) a la intervención real o, por lo menos, planeada en la fase de la ejecución. Aquí solo resulta esencial que la contribución prestada de forma previa continúe produciendo efectos durante el suceso ulterior como parte de la actividad de todos, y que esto se encuentre cubierto por la decisión original al hecho. Este efecto no solo se sigue de la circunstancia de que el interviniente se halla vinculado al plan elaborado conjuntamente. Por eso la mera pertenencia a una banda considerada aisladamente y de modo independiente de la concreta distribución al hecho no es aún suficiente para fundamentar la comisión de un delito en coautoría por medio de un integrante de la banda”⁹⁶

⁹⁶ Wessels Johannes, Werner Beulke y Helmut Satzger, “Derecho Penal. Parte General. 46 Ed. Alemana”, Ed. Instituto Pacífico, año 2018, pág 369.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

Por lo demás, las conductas aquí reprochadas pueden ser examinadas también desde la perspectiva de la *teoría de los delitos de infracción de deber* desarrollada por Claus ROXIN (*Pflichtdelikt*)⁹⁷. Según explica el autor citado el núcleo de los delitos de infracción de deber lo constituye el deber especial del autor. Esto es, *deberes extrapenales* que se encuentran como realidades previas al tipo penal y que son necesarios para su realización, en efecto “...se trata siempre de deberes que están antepuestos en el plano lógico a la norma del Derecho penal y que, por lo general, se originan en otros ámbitos del Derecho...”⁹⁸.

De este modo, ROXIN cita como ejemplos de esta categoría a los deberes que pesan en cabeza de los funcionarios públicos, porque el ilícito cometido por ellos se relaciona con la infracción de un deber asegurado institucionalmente que impone a los funcionarios y autoridades la observancia de las normas estatales para el correcto funcionamiento de la administración pública. En todos estos delitos, el sujeto activo posee una vinculación especial con el contenido del injusto, en otras palabras, el deber que porta lo convierte en una “figura central” del suceso de la acción.

Existen tipos penales que no requieren de ningún dominio del hecho para su configuración, como es el caso de los delitos de funcionarios, en los que sólo el *intrañeus* puede ser autor y cuyo núcleo lo conforma la posición del autor en el mundo de los deberes. Es decir, tipos penales que sólo son imaginables mediante la infracción de un deber especial del sujeto activo calificado. Aquí, no es la mera calidad de funcionario público ni el dominio fáctico de la situación típica lo que convierte al sujeto en autor del delito, sino el

⁹⁷ Ver al respecto, SILVA SÁNCHEZ y SUÁREZ GONZÁLEZ. *La dogmática penal frente a la criminalidad en la administración pública y otros problemas actuales del Derecho penal*, 2001, pp. 149 a 165.

⁹⁸ Cfr. Claus ROXIN. *Täterschaft und Tatherrschaft*, 1963, p. 354.

deber infringido por el sujeto calificado como portador de un deber estatal de comportarse correctamente en el ejercicio de la administración pública⁹⁹.

Respecto de Marcelo Ariel Guille, en tanto su función de Secretario Privado no le confería potestades de administración, percepción o custodia respecto de las dosis sustraídas, su colaboración esencial ha de quedar limitada al ámbito de la participación primaria.

Con relación al aspecto subjetivo, es preciso destacar que se trata de una figura dolosa, abarcando *“el dolo el conocimiento del carácter público de los bienes y de la existencia de una relación funcional con ellos, y la voluntad de separarlos de la esfera de custodia en la que se encuentran”*¹⁰⁰.

En este caso, los funcionarios no podían desconocer el carácter público de las vacunas, en virtud de los cargos que detentaban y las funciones que cumplían. No obstante, pese a contar con ese conocimiento, decidieron retirar las dosis de la esfera administrativa legalmente asignada para favorecer a terceras personas que no integraban las categorías de prioridad habilitadas por la norma.

Por otro lado, las conductas de Alberto Maceira y Ginés González García también encuadran en la figura de peculado de servicios, en calidad de coautores, prevista en la segunda parte del artículo 261, que establece *“Será reprimido con la misma pena **el funcionario que empleare en provecho propio o de un tercero, trabajos o servicios pagados por una administración pública**”*.

La acción típica de emplear consiste en *“ocupar, encargar o utilizar el trabajo o el servicio (por ejemplo, cuando el autor utiliza personal asignado para el cumplimiento de sus funciones públicas en su propio provecho o de un tercero, así cuando los empleados pasan a realizar tareas profesionales a favor del funcionario público o sus allegados). De esta manera el autor”*

⁹⁹ Caro John, J.A. 2006. Sobre la autoría en el delito de infracción de deber. *derecho Penal y Criminología*. 27, 80 (abr. 2006), p. 91–110.

¹⁰⁰ Baigún, David y Zaffaroni, Eugenio Raúl, op. cit., pág.660.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

desafecta los trabajos o los servicios públicos de su destino natural y los afecta a compromisos personales”¹⁰¹.

En tal sentido, el 18 de febrero de 2021, Alberto Maceira, en su carácter de autoridad máxima del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas y a pedido del Ministro de Salud de la Nación¹⁰², desafectó a tres empleados de las funciones que tenían asignadas en el nosocomio, para trasladar las dosis contra el COVID-19 al Ministerio de Salud de la Nación, y vacunar a personas allegadas a los funcionarios que no cumplían con los criterios de prioridad epidemiológicos.

Por su parte, Ginés González García, para cumplir con su cometido, además de aprovechar en forma indebida los recursos estatales para sus compromisos personales, puso a disposición el segundo piso del Ministerio a su cargo, para montar un centro de vacunación precario, con el objetivo de que toda esta maniobra quedase oculta.

VIII.A.3) IMPUTACIONES

Los elementos de prueba reunidos permiten afirmar que el día 18 de febrero de 2021, Ginés González García, quien se desempeñaba como Ministro de Salud de la Nación, ejerció sus funciones de manera abusiva, ya que arbitrariamente ordenó a Alberto Maceira, en su carácter de Director Ejecutivo del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, que mediante el personal y recursos del nosocomio, llevara a cabo el retiro y traslado de 10 (diez) dosis contra el COVID-19, correspondientes al referido hospital y cuya administración

¹⁰¹ Aboso, Gustavo Eduardo, “Código Penal de la República Argentina: comentado, concordado con jurisprudencia”, editorial BdeF, 5ta. edición, 2018, págs.1398/9).

¹⁰² En el informe labrado por el Hospital Prof. Alejandro Posadas que fue incorporado al Sumario Administrativo se consignó que “referido al hecho de público conocimiento ocurrido en fecha 18/02/2021 y que atañe a la vacunación en el ámbito de la sede ministerial, el mismo se dio a instancias del llamado telefónico efectuado por el Sr Secretario de esa cartera Sr Marcelo Guille, al Director Ejecutivo de este Hospital Dr. Alberto Maceira solicitándole que lleve al Ministerio de Salud 10 (diez) dosis de la vacuna y que fuera con un equipo”. (sic. v. NO-2021-19169358-APN-DNE#HP en el SA.).

les fue confiada en razón de sus respectivos cargos, a la sede del Ministerio de Salud de la Nación para inocular a 10 (diez) personas elegidas discrecionalmente y por afinidad, que no cumplían con los criterios de prioridad epidemiológicos previstos al no integrar la categoría “Personal de Salud y/o Estratégico”, infringiendo de esa forma el esquema de vacunación estipulado en la Resolución MSAL 2883/2020 y vulnerando también, los derechos con jerarquía constitucional relativos a la salud, a la igualdad y no discriminación.

Cabe destacar que Ginés González García, además de aprovechar de forma indebida los recursos estatales para sus compromisos personales, puso a disposición el segundo piso del Ministerio de Salud de la Nación para que se aplicaran las vacunas de forma irregular.

Por su parte, Alberto Maceira ejecutó la orden emitida por Ginés González García, a sabiendas de su ilicitud, efectuando personalmente el traslado de las dosis y la supervisión de sus aplicaciones, valiéndose además, del personal y recursos del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas que estaban a su cargo. Puntualmente, Maceira empleó los servicios de tres empleados del nosocomio, identificados como un vacunador, una empleada administrativa y un chofer, quienes fueron apartados del cumplimiento de sus funciones en el hospital y puestos al servicio de los terceros inoculados, en tanto se le encomendó la tarea de trasladar las vacunas, aplicarlas y registrar los datos en el sistema.

Asimismo, se le atribuye a Marcelo Ariel Guille, en su carácter de Secretario Privado del Ministro de Salud de la Nación, haber ejecutado la orden emitida por Ginés González García, a sabiendas de su ilicitud, prestado ese día (18 de febrero de 2021) una cooperación indispensable para que pudiera llevarse a cabo la inoculación en el Ministerio, por cuanto transmitió a Maceira la directiva y coordinó el armado de un vacunatorio precario en el segundo piso del organismo, como así también recibió al personal del Hospital Posadas y a todas las personas a inocular.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

VIII.B.1) **HECHO 2: Comprende la orden de retirar 5 (cinco) vacunas contra el COVID-19 de la esfera del Ministerio de Salud de la Nación y su traslado al domicilio particular de Eduardo Alberto Duhalde para su aplicación irregular.**

A raíz de la prueba recolectada, se determinó que el día 1 de febrero de 2021 Ginés González García, quien se desempeñaba como Ministro de Salud de la Nación, valiéndose de su cargo, ordenó y gestionó, a través del entonces Subsecretario de Estrategias Sanitarias, Alejandro Salvador Costa, el retiro de cinco (5) dosis contra el COVID-19 de la esfera del Ministerio de Salud, y su traslado al domicilio del ex Presidente de la República Argentina, Eduardo Duhalde, para llevar a cabo su inoculación, la de su familia y la de Carlos Alberto Mao, infringiendo de esa forma el esquema de priorización impuesto por la Resolución MSAL 2883/2020.

Las personas que se vacunaron en dicha ocasión, fueron: Juliana Duhalde (DNI ...); María Eva Duhalde (DNI ...); Eduardo Alberto Duhalde (DNI ...); Hilda Beatriz González de Duhalde (DNI ...); y Carlos Alberto Mao (DNI ...).

Respecto de esas dosis, las áreas administrativas del Ministerio de Salud de la Nación indicaron que “conforme el registro de SIISA- SMIS surge que quince (15) dosis GAM-COVID-VAC- C1 fueron asignadas a este Ministerio de Salud. Se adjunta como archivo embebido a la presente un print de pantalla del movimiento generado en SIISA-SMIS del depósito de origen Andrani-Planta Malvinas al Ministerio de Salud de la Nación”¹⁰³.

Código movimiento	Nro. remito	Depósito origen	Código institución destino	Código depósito destino	Depósito destino	Programa sanitario	Estado recepción	Código producto origen	Producto origen	Lote origen	Fecha vto. origen	Cantidad origen
1237578	00COVID-32800061444-90	ANDREANI - MALVINAS ARGENTINAS - Disponible Recepción	6476	18506	MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION - 99999 - Disponible Recepción	COVID	Recepción automática	11377	GAM-COVID-VAC C1 - Vial - 5 - DOSIS - JSC BIOCAD	486081120R	31/05/2021	10
1236960	00COVID-32800061444-55	ANDREANI - MALVINAS ARGENTINAS - Disponible Recepción	6476	18506	MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION - 99999 - Disponible Recepción	COVID	Recepción automática	11377	GAM-COVID-VAC C1 - Vial - 5 - DOSIS - JSC BIOCAD	486081120R	31/05/2021	5

2 resultados, Página 1 de 1

¹⁰³ NO-2021-16822009-APN-SAS#MS.

En cuanto a su distribución, desde el Ministerio de Salud de la Nación se indicó que “... en relación al lugar físico de aplicación, se informa que 5 dosis se aplicaron en el Ministerio de Salud de la Nación, 5 en el Ministerio de Economía y las otras 5, tal como es de público conocimiento y fuera expresado en los medios de comunicación por el Ex Presidente de la Nación, Eduardo Duhalde, fueron aplicadas en su domicilio”¹⁰⁴.

Sobre quién autorizó el pedido de tales dosis, se informó que “en respuesta a los puntos (1) y (2) sobre ‘¿cuál fue el motivo de la asignación de las 15 dosis al Ministerio de Salud de la Nación?’ y ‘¿a pedido de quien se asignaron las mismas?’ se manifiesta que: un vial, es decir, cinco (5) dosis, fue destinado a la vacunación del ex Presidente de la Nación, Dr. Eduardo Duhalde, por expresa indicación del ex Ministro de Salud, Dr. Ginés González García, tal como él mismo lo reconoció públicamente”¹⁰⁵.

Por otro lado, con relación a quién trasladó y aplicó las dosis para la inoculación de esos particulares, personal del Ministerio de Salud indicó que “concurrió el Dr. Alejandro Costa – Médico, DNI: ..., ex Subsecretario de Estrategias Sanitarias actualmente Subsecretario de Calidad Regulación y Fiscalización, que fuera al domicilio particular del expresidente”¹⁰⁶.

En lo referente a cómo se registraron esas dosis en el sistema NOMIVAC se informó que “la DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA E INFORMACIÓN ESTRATÉGICA depende de la SUBSECRETARÍA DE MEDICAMENTOS E INFORMACIÓN ESTRATÉGICA la cual a su vez depende de la SECRETARÍA DE ACCESO A LA SALUD de este Ministerio, de conformidad con la estructura organizativa establecida en la Decisión Administrativa N° 384/2021 de Jefatura de Gabinete de Ministros.”

¹⁰⁴NO-2021-92773880-APN-SSES#MS en orden nro.197 del Sumario Administrativo.

¹⁰⁵NO-2021-93455688-APN-UGA#MS en orden nro.182 del Sumario Administrativo.

¹⁰⁶IF-2022-29030275-APN-UGA#MS.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

Dicha Dirección Nacional se encuentra a cargo de la Dra. Analía REARTE, conforme fuera designada oportunamente por Decisión Administrativa N°433/2020 de Jefatura de Gabinete de Ministros.

Asimismo, conforme lo informado oportunamente por Nota NO-2021-30474707-APN-SSES#MS, las 15 (quince) dosis asignadas al Ministerio de Salud de vacuna Sputnik V (Componente I) fueron cargadas en el Registro Federal de Vacunación Nominalizado (NOMIVAC), que forma parte del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA), bajo el usuario correspondiente al establecimiento de salud “Dirección Nacional de Epidemiología”; dichas aplicaciones fueron registradas especificando su condición de conformidad con el Plan Estratégico de Vacunación contra COVID-19, siendo que son personal de salud, personal estratégico o mayores de 60 según el caso”¹⁰⁷.

De este modo, de acuerdo a lo consignado en el sistema NOMIVAC, las dosis utilizadas de forma irregular fueron aplicadas el día 1 de febrero de 2021, y los vacunados fueron registrados bajo las siguientes categorías: 1) Juliana Duhalde - “Esquema de Excepción/Otros”; 2) Carlos Alberto Mao – “Personas de 60 o más años”; 3) Eduardo Alberto Duhalde - “Personas de 60 o más años”; 4) Hilda Beatriz González – “Personas de 60 o más años” y 5) María Eva Duhalde – “Esquema de Excepción/Otros”¹⁰⁸.

Al respecto, es preciso destacar, tal como se mencionó en los acápites anteriores del “hecho 1”, que las vacunas en cuestión, al haber sido asignadas al Ministerio de Salud de la Nación, sólo podían ser utilizadas para inocular a “Personal de Salud y/o Estratégico”. Ello, dado que era una dosis nacional y, como bien se explicó y era de público conocimiento, Nación no tenía dispositivo de asignación de turno para aplicar vacunas al resto de segmentos

¹⁰⁷NO-2021-92773880-APN-SSES#MS en orden nro. 197 del Sumario Administrativo.

¹⁰⁸ Anexo “C” del Informe elaborado por la PIA.

priorizados¹⁰⁹. Estos últimos debían esperar el turno que les asignara la jurisdicción de residencia, respetando el sistema de etapas escalonado previsto en la Resolución MSAL 2883/2020, en función de la escasa disponibilidad de dosis.

El hecho de que Costa haya inoculado a los nombrados, no se basó en el criterio objetivo establecido por la norma, sino en la afinidad del entonces Ministro de Salud con la familia Duhalde.

En cuanto a la responsabilidad de los funcionarios intervinientes, es preciso señalar que Ginés González García, en su carácter de Ministro de Salud de la Nación (designado con fecha 10/12/2019 mediante Decreto 13/2019), tenía potestades de gestión y disposición respecto de los recursos asignados al Ministerio a su cargo.

De acuerdo a las facultades conferidas, detentaba una intervención directa en el diseño de las estrategias y campañas de prevención de enfermedades y en la planificación, seguimiento y monitoreo de los insumos.

A su vez, Alejandro Salvador Costa tenía la posibilidad de colaborar en las decisiones adoptadas por el entonces ministro, por cuanto revestía el cargo de Subsecretario de Estrategias Sanitarias (designado con fecha 27/12/2019 mediante Decreto 98/2019).

En conclusión, se tiene por acreditado que:

1) Por orden de Ginés González García, 5 (cinco) de las dosis contra el COVID-19 destinadas al Ministerio de Salud de la Nación, fueron utilizadas para inocular a Juliana Duhalde (DNI ...); María Eva Duhalde (DNI ...); Eduardo Alberto Duhalde (DNI ...); Hilda Beatriz González de Duhalde (DNI ...); y Carlos Alberto Mao (DNI ...).

¹⁰⁹ No puede perderse de vista que el Estado Nacional (per-se) no desarrolló ni desarrolla campañas de inoculación contra el COVID-19 destinadas a la población general, sea para: adultos mayores de 70, mayores de 60, personas con factores de riesgo o (en una última etapa) los adultos entre 18 y 59 años sin factores de riesgo. Fue cada provincia y la CABA quienes aplicaron sus mecanismos y sistema de asignación de turnos conforme la estratificación dispuesta por la Resolución MSAL 2883/2020.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

2) La inoculación de tales personas se llevó adelante en el domicilio particular de Eduardo Duhalde el 1 de febrero de 2021, sin pertenecer ninguna de ellas a las categorías autorizadas para recibir esas dosis, identificadas como “personal de salud” o “personal estratégico”.

3) El Dr. Alejandro Costa, en su carácter de Subsecretario de Estrategias Sanitarias, fue quien, a requerimiento de Ginés González García, retiró las dosis de la esfera del Ministerio de Salud de la Nación, las trasladó al domicilio particular del Dr. Eduardo Duhalde y vacunó a las personas no autorizadas.

4) El registro de esa vacunación fue cargado en el sistema NOMIVAC bajo la Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica.

VIII.B.2) CALIFICACIÓN JURÍDICA

En este escenario, la conducta desplegada por los imputados se subsume en los delitos de abuso de autoridad y peculado, previstos en los artículos 248 y 261 del Código Penal de la Nación, respectivamente.

Tal como se sostuvo anteriormente, se considera que cada orden emitida en el sentido de inocular a una persona al margen de la priorización establecida por la norma, resultó contraria a la ley y a la Constitución Nacional, por cuanto implicó una violación a lo dispuesto por el Plan Estratégico de Vacunación, aprobado por la Resolución MSAL 2883/2020 y una vulneración a los derechos con jerarquía constitucional relativos a la salud, a la igualdad y no discriminación.

Por lo tanto, la conducta del funcionario público que dictó esa orden, como también la de aquél que la ejecutó satisfacen las exigencias típicas del delito previsto en el artículo 248 del Código Penal.

En las presentes, Ginés González García dictó una orden ilegítima para llevar adelante la inoculación del ex presidente Eduardo Duhalde, la de su familia y la de Carlos Alberto Mao, por fuera del orden de priorización dispuesto por la Resolución MSAL 2883/20, mientras que Alejandro Costa ejecutó esa directiva, a sabiendas de su ilicitud, omitiendo cumplir con sus deberes funcionales.

También, se encargó de que las vacunas se registraran en el sistema NOMIVAC como aplicadas en la Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica.

La conducta desplegada por los imputados también se subsume en el delito de peculado de bienes, regulado en el artículo 261 del CPN.

En este caso, la sustracción se produjo con la extracción de las dosis de la esfera del Ministerio de Salud de la Nación, y su posterior utilización en el domicilio de Eduardo Duhalde para vacunar a personas no autorizadas.

Con la prueba incorporada, quedó debidamente demostrado que la decisión de sustraer esas dosis y destinarlas a la inoculación de personas que no integraban el grupo poblacional prioritario fue adoptada por el entonces Ministro de Salud de la Nación, Ginés González García, y ejecutada por Alejandro Salvador Costa, en su carácter de Subsecretario de Estrategias Sanitarias, quien personalmente trasladó las vacunas al domicilio de Duhalde e inoculó a los cinco particulares no habilitados.

Cabe destacar que las dosis utilizadas se encontraban a disposición del Ministerio de Salud de la Nación y resguardadas en el depósito de origen “Andreani-Planta Malvinas”. Esas vacunas podían ser asignadas a un área específica del organismo, a algún centro Hospitalario Nacional o a algunas de las 24 jurisdicciones de la Argentina, pero bajo ningún concepto podían ser trasladadas a un domicilio particular para ser aplicadas a personas que no integraban las categorías de “Personal de Salud” o “Personal Estratégico”.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

En efecto, el hecho de que las vacunas hayan sido llevadas a una residencia privada para inocular a ciertas personas por la afinidad que tenían con el ministro, demuestra que su aplicación no estuvo motivada en los fines de la norma (Res. MSAL 2883/20). Por ende, ese propósito de índole privado fue lo que determinó la desafectación de las dosis de la esfera de la administración pública.

Por otra parte, la alta jerarquía de los funcionarios permite tener por acreditado el elemento subjetivo del tipo penal, pues ninguno podría esgrimir desconocimiento del carácter público de los bienes (cuya adquisición había sido monopolizada por el Estado Nacional), como así tampoco de su destino, ya que fue establecido normativamente por el propio ministro.

Finalmente, resta señalar que Ginés González García pudo dictar la orden de sustraer las dosis, ya que en su carácter de Ministro de Salud de la Nación, tenía facultades de disposición y administración sobre los recursos asignados a dicha cartera ministerial, razón por la cual deberá responder por los hechos en calidad de autor.

Ahora bien, no puede sostenerse lo mismo respecto de Alejandro Salvador Costa, por cuanto el cargo de Subsecretario de Estrategias Sanitarias que revestía no le confería potestades de administración respecto de los bienes sustraídos. El día en que acontecieron los hechos, Costa tenía las vacunas bajo su custodia por orden de Ginés González García y no en función de su cargo, motivo por el cual su colaboración esencial, consistente en retirar, trasladar y aplicar las dosis, ha de quedar limitada al ámbito de la participación primaria.

Como corolario de lo dicho, no resulta un detalle menor que, ante la imposibilidad de registrar verdaderamente dónde se aplicaron estas dosis, se adulteró esta información, consignándose que fueron administradas en otro lugar.

VIII.B.3) IMPUTACIONES

Los elementos de prueba reunidos permiten afirmar que el día 1 de febrero de 2021, Ginés González García, quien se desempeñaba como Ministro de Salud de la Nación, ejerció sus funciones de manera abusiva, ya que arbitrariamente ordenó a Alejandro Salvador Costa, Subsecretario de Estrategias Sanitarias, que llevara a cabo el retiro y traslado de 5 (cinco) dosis contra el COVID-19, correspondientes al referido Ministerio y cuya administración le había sido confiada a González García en razón de su cargo, al domicilio del ex presidente de la República Argentina, Eduardo Alberto Duhalde, para su inoculación, la de su familia (Hilda Beatriz González Duhalde, Juliana Duhalde y María Eva Duhalde) y la de Carlos Alberto Mao, quienes no cumplían con los criterios de prioridad epidemiológicos previstos al no integrar la categoría “Personal de Salud y/o Estratégico”, infringiendo de esa forma el esquema de vacunación estipulado en la Resolución MSAL 2883/2020 y vulnerando también, los derechos con jerarquía constitucional relativos a la salud, a la igualdad y no discriminación.

Asimismo, se le atribuye a Alejandro Salvador Costa, en su carácter de Subsecretario de Estrategias Sanitarias del Ministerio de Salud de la Nación, haber ejecutado la orden emitida por Ginés González García, a sabiendas de su ilicitud, prestando ese día (1 de febrero de 2021) una cooperación indispensable para que pudiera llevarse a cabo la inoculación, por cuanto retiró las dosis de la esfera del Ministerio y las trasladó hacia el domicilio de Duhalde, donde personalmente las aplicó, teniendo pleno conocimiento de que los beneficiarios no formaban parte de las categorías autorizadas por la norma. Por último, se encargó de que las vacunas se registraran en el sistema NOMIVAC como aplicadas en la Dirección de Epidemiología e Información Estratégica del Ministerio.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

VIII.C.1)-HECHO 3: Comprende la orden de aplicar de forma irregular al menos 35 (treinta y cinco) vacunas contra el COVID-19 en el centro hospitalario nacional Prof. Alejandro Posadas.

A raíz de la prueba recolectada, se determinó que en el período comprendido entre el 29 de diciembre de 2020 y el 23 de febrero de 2021, Alberto Maceira (Director Ejecutivo del Hospital Posadas) y María Elena Borda (Jefa de Servicios de Medicina Preventiva), valiéndose de sus cargos, ordenaron utilizar al menos 35 (treinta y cinco) dosis contra el COVID-19 que correspondían al Hospital Posadas, para inocular en ese nosocomio a 23 (veintitrés) personas elegidas discrecionalmente por afinidades y/o compromisos personales, que no cumplieran con los criterios de prioridad epidemiológicos establecido por la Resolución MSAL 2883/2020, por cuanto no integraban las categorías de “personal de salud y/o estratégico”.

Tal como se indicó en los acápites previos, a través de la citada resolución, el Ministerio de Salud de la Nación implementó una estrategia de vacunación escalonada y en etapas, donde se iban a ir incorporando distintos grupos de la sociedad definidos como “población objetivo a vacunar” en forma simultánea y/o sucesiva, según la disponibilidad de dosis y la priorización del riesgo.

De este modo, en función de la cantidad limitada de dosis, se estableció un esquema de priorización respecto de la población a inocular, que importaba un límite para la Administración, ya que debía respetar el orden fijado, evitando de esa manera la adopción de decisiones arbitrarias con relación a la utilización de las vacunas.

En cuanto a las dosis distribuidas a los centros nacionales, tal como se viene sosteniendo en cada uno de los hechos descriptos con anterioridad, cabe destacar que se encontraban disponibles para un número limitado de categorías que integraban el orden de priorización, en función de las necesidades propias

del Estado. Además, Nación no contaba con un sistema de asignación de turnos para inmunizar a la población general, como sí lo tenían las provincias y CABA.

Por lo tanto, toda vez que el Hospital Posadas es un organismo descentralizado dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, las vacunas asignadas debían utilizarse para inocular al “personal de salud” que prestaba funciones en el lugar o en otros organismos dependientes del Ministerio, y eventualmente al “personal estratégico”, pero bajo ninguna circunstancia esas vacunas podían destinarse a la inoculación de la población general, ya que los particulares debían anotarse en el sistema de turnos diagramado por cada jurisdicción.

Lo expuesto se sustenta en que, para garantizar las actividades esenciales del Estado, relacionadas con políticas sanitarias y de gobierno, era necesario brindar priorización al “personal de salud” y el “personal estratégico” cuya labor era sustancial.

En tal sentido, el Ministerio de Salud indicó que “... desde el inicio de la implementación de la campaña antigripal en el año 2010, como ocurre en otros países del mundo, también se definió la vacunación de **‘personal esencial’** **entendiéndose como tal al personal cuyo desempeño es clave para mantener las funciones esenciales** (ej. Fuerzas de seguridad, personal docente, equipos de salud, etc.)”¹¹⁰.

En otras palabras, el Ministerio de Salud de la Nación, al menos desde el año 2010 y en una campaña antigripal, tenía en claro qué población objetivo resultaba “esencial”, en tanto su desempeño era fundamental para mantener los servicios básicos.

Pero la esencialidad del “personal de salud” en el marco de la pandemia no sólo fue reconocida por el propio Ministerio de Salud, sino también

¹¹⁰ NO-2021-19690964-APN-DNCET#MS, embebida en NO-2021-19736138-APN-DAJ#MS.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

por el propio Poder Ejecutivo Nacional a través del art. 6 del DNU 297/2020¹¹¹ (y sus modificatorias), que además incluyó al “Personal estratégico”.

Asimismo, es preciso resaltar la Resolución Conjunta nro. 3/2020 del Ministerio de Salud de la Nación y el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (RESFC-2020-3-APN-MS), por cuanto de allí surge que “... con fecha 11 de marzo de 2020, la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), declaró el brote del nuevo coronavirus COVID-19 como una pandemia. Que en el marco de la declaración de emergencia pública en materia sanitaria dispuesta por el artículo 1° de la Ley N° 27.541 y su ampliación dispuesta por el Decreto N° 260/2020, resultó procedente la ampliación de las medidas a adoptar con relación al coronavirus COVID-19.

Que por el artículo 5° del referido Decreto N° 260/2020 se establece que todos los efectores de salud públicos o privados deberán adoptar medidas para suspender las licencias del personal de salud afectado a la emergencia.

Que los trabajadores y las trabajadoras de los servicios de salud fueron declarados personal esencial por el Decreto N° 297/2020 y normas complementarias; y por lo tanto no pueden acogerse a la suspensión del deber de asistencia que establecen tales normas, sin perjuicio de que sus familiares se encuentran atravesando las mismas dificultades que el resto de la población.

Que en consonancia con lo expuesto y en el entendimiento que su exposición al riesgo de contagio es mayor que el de las demás personas, se dictó el Decreto N° 315/2020 con el fin de estimular la labor que deben

¹¹¹ARTÍCULO 6°.- Quedan exceptuadas del cumplimiento del “aislamiento social, preventivo y obligatorio” y de la prohibición de circular, las personas afectadas a las actividades y servicios declarados esenciales en la emergencia, según se detalla a continuación, y sus desplazamientos deberán limitarse al estricto cumplimiento de esas actividades y servicios: 1. Personal de Salud, Fuerzas de seguridad, Fuerzas Armadas, actividad migratoria, servicio meteorológico nacional, bomberos y control de tráfico aéreo, 2. Autoridades superiores de los gobiernos nacional, provinciales, municipales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires Trabajadores y trabajadoras del sector público nacional, provincial, municipal y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, convocados para garantizar actividades esenciales requeridas por las respectivas autoridades.

*desarrollar los trabajadores y las trabajadoras, profesionales, técnicos y técnicas, auxiliares y ayudantes que presten servicios en instituciones asistenciales de salud en el sector público, privado y de la seguridad social”*¹¹².

En cuanto al alcance de la categoría “personal de salud”, la Resolución MSAL 2883/2020 no establece límites precisos que determinen el universo de personas que podrían quedar incluidas en ese segmento. Por lo tanto, cualquier persona que realizara tareas o prestara servicios en establecimientos de salud podía integrar ese segmento.

Tampoco se ha localizado una definición expresa de la citada categoría en otras normas relacionadas al personal de salud¹¹³. Es por ello que, la imprecisa descripción de quienes podían encuadrar bajo el segmento “personal de salud” impide a este Ministerio Público Fiscal formular imputación respecto de quienes sin que fueran médicos y/o enfermeros y/o realizaran tareas asociadas al arte de curar, hayan sido inoculados bajo la citada categoría.

A título ejemplificativo se destaca el personal administrativo que se desempeña en nosocomios y el personal de limpieza, entre otros; en tanto podían integrar el concepto de personas que prestan servicios en establecimientos de salud, en la medida que pudieron en muchas ocasiones haber tenido riesgo de contagio igual o mayor a médicos y/o enfermeros, en función del área en donde desarrollaban sus funciones.

Por último, resta aclarar que en la Resolución MSAL 2883/2020 la categoría “personal estratégico” comprende a *“toda persona que desarrolle funciones de gestión y/o conducción y funciones estratégicas necesarias para el*

¹¹²Embebida en NO-2021-19736138-APN-DAJ#MS.

¹¹³ Se destaca que Ley 27548 crea Programa de Protección al Personal de Salud ante la pandemia del COVID-19. En el artículo 3 se establece que el alcance del programa sería de aplicación obligatoria para todo el personal médico, de enfermería, de dirección y administración, logístico, de limpieza, gastronómico, ambulancieros y demás, que presten servicios en establecimientos de salud donde se efectúen prácticas destinadas a la atención de casos sospechosos, realización de muestras y tests, y/o atención y tratamiento de la COVID-19, cualquiera sea el responsable y la forma jurídica del establecimiento.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

adecuado funcionamiento del Estado, así como las personas pertenecientes con riesgo de infección o transmisión”.

Ahora bien, a partir de los listados obtenidos con el detalle de las personas vacunadas en el Hospital Nacional Dr. Alejandro Posadas, se individualizaron aquellas que fueron inoculadas indebidamente, por cuanto se determinó que no formaban parte de la nómina del personal del nosocomio (ya sea como agente, residente, becario y/o empleado tercerizado con cumplimiento efectivo de tareas), ni aparecían en la base de datos del Registro Federal de Personal Sanitario (REFEPS), y los funcionarios no cumplían alguna de las funciones descriptas por la norma para su inclusión bajo la categoría “Personal Estratégico”.

Concretamente, los particulares fueron identificados como¹¹⁴:

1) ... (DNI ...) a quien se le aplicó 2 (dos) dosis contra el COVID-19 el 20 de enero de 2021 y 10 de febrero de 2021;

2) Irene Ibon López (DNI ...) a quien se le aplicó 2 (dos) dosis contra el COVID-19 el 22 de enero de 2021 y 12 de febrero de 2021;

3) Néstor Eduardo Mandraccio (DNI ...) a quien se le aplicó 2 (dos) dosis contra el COVID-19 el 22 de enero de 2021 y 12 de febrero de 2021;

4) ... (DNI ...) a quien se le aplicó 1 (una) dosis contra el COVID 19 el 5 de febrero de 2021;

5) ... (DNI ...) a quien se le aplicó 1 (una) dosis contra el COVID 19 el 9 de febrero de 2021;

6) ... (DNI ...) a quien se le aplicó 1 (una) dosis contra el COVID 19 el 8 de febrero de 2021;

¹¹⁴De acuerdo a lo consignado en los siguientes listados: a) del Ministerio de Salud de la Nación titulado “Nómina de personas informadas por el Msal como vacunadas a requerimiento del Ministerio de Salud” de fecha 22 de febrero de 2021; b) de la Procuraduría de Investigaciones Administrativas (Anexo B) titulado “Nómina de personas vacunadas en el Hospital Prof. Alejandro Posadas, catalogadas como “Personal de Salud” que no forman parte de la nómina del Hospital Posadas ni aparecen en la base de datos del REFEPS. Periodo: 29 de diciembre 2020 al 23 de febrero de 2021” y c) el listado aportado por Juan Manuel Castelli.

7) ... (DNI ...) a quien se le aplicó 1 (una) dosis contra el COVID 19 el 19 de febrero de 2021;

8) Marcelo Jorge Duhalde (DNI ...) a quien se le aplicó 2 (dos) dosis contra el COVID 19 el 22 de enero de 2021 y 12 de febrero de 2021;

9) ... (DNI ...) a quien se le aplicó 1 (una) dosis contra el COVID 19 el 5 de febrero de 2021;

10) ... (DNI ...) a quien se le aplicó 1 (una) dosis contra el COVID 19 el 10 de febrero de 2021;

11) ... (DNI ...) a quien se le aplicó 1 (una) dosis contra el COVID 19 el 13 de febrero de 2021;

12) Gabriel Adrián Michi (DNI ...) a quien se le aplicó 1 (una) dosis contra el COVID 19 el 8 de febrero de 2021;

13) Camilo Martelletti (DNI ...) a quien se le aplicó 2 (dos) dosis contra el COVID 19 el 15 de enero de 2021 y 9 de febrero de 2021;

14) ... (DNI ...) a quien se le aplicó 2 (dos) dosis contra el COVID 19 el 23 de enero de 2021 y 17 de febrero de 2021;

15) Graciela Margarita Miranda (DNI ...) a quien se le aplicó 2 (dos) dosis contra el COVID 19 el 22 de enero de 2021 y 12 de febrero de 2021;

16) María de los Ángeles Domínguez (DNI ...) a quien se le aplicó 2 (dos) dosis contra el COVID 19 el 22 de enero de 2021 y 18 de febrero de 2021; y

17) Patricia Alsua (DNI ...) a quien se le aplicó 1 (una) dosis contra el COVID 19 el 26 de enero de 2021.

Respecto de los funcionarios del estado que no cumplían funciones que permitan su encuadre bajo la categoría “Personal Estratégico”, se individualizaron -hasta el momento-:

1) Esteban Collazo (DNI ...) a quien se le aplicó 1 (una) dosis contra el COVID 19 el 21 de enero de 2021(Director de Fotografía de la Secretaría de Comunicación y Prensa de Presidencia);



Ministerio Público Fiscal de la Nación

2) Lorenzo Antonio Pepe (DNI ...) a quien se le aplicó 2 (dos) dosis contra el COVID 19 el 23 de enero de 2021 y 17 de febrero de 2021; (Secretario General del Instituto Nacional Juan Domingo Perón);

3) Filomena Marta Burgos (DNI ...) a quien se le aplicó 2 (dos) dosis contra el COVID 19 el 23 de enero de 2021 y 17 de febrero de 2021; (empleada del IPS);

4) Jorge Héctor Devoto (DNI ...) a quien se le aplicó 2 (dos) dosis contra el COVID 19 el 26 de enero de 2021 y 19 de febrero de 2021; (asesor en la Cámara de Diputados en la Provincia de Buenos Aires);

5) Hugo Curto (DNI ...) a quien se le aplicó 2 (dos) dosis contra el COVID 19 el 23 de enero de 2021 y 17 de febrero de 2021; (empleado del IPS);

6) Miguel Ángel González (DNI ...) a quien se le aplicó 1 (una) dosis contra el Covid 19 el 18 de febrero de 2021; (Ministerio de Desarrollo Social).

Por otra parte, la eventual pertenencia de los particulares a una de las categorías del esquema de priorización que fuera distinta a la de “Personal de Salud” o “Personal Estratégico” tampoco habilitaba su vacunación en el establecimiento sanitario, por cuanto en el período investigado, no se había completado integralmente la inoculación de la totalidad del personal médico del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas por falta de vacunas.

En tal sentido, las áreas administrativas del nosocomio informaron que “d) *El Personal de salud del Hospital Posadas está compuesto aproximadamente por 5200 agentes más 600 residentes y becarios a vacunar (no se vacuna solo a médicos sino a todo el personal del nosocomio). De todo este universo se vacunaron al 27/02/2021 la cantidad de: 4384 empleados propios (75,6%) vacunados en este Hospital.*

La cantidad de 520 (9%) de los empleados se vacunaron en CABA o Vacunate (dato parcial). De esta forma se encuentra vacunado el 85% del personal del hospital con el componente 1 y la cantidad de 1869 (32%) con la segunda dosis en este Hospital (componente2)”¹¹⁵.

En idéntico sentido, la Dra. Lucrecia Silvia Raffo, quien se desempeñaba como Directora General de Asistencia Médica de ese hospital, en su declaración testimonial prestada en sede judicial el 24 de febrero de 2021, indicó que *“cuando viene el Plan COVID hubo que hacer readecuaciones dentro de lo que marcaba el Plan Estratégico de Vacunación del Ministerio de Salud de la Nación del que dependemos directamente. **El Ministerio marcó que a fines de diciembre, cuando estaban por llegar las vacunas, debíamos empezar por la vacunación del personal del Hospital, que fue lo que nos transmitió el Dr. Maceira.***

La orden fue verbal por parte de Maceira, quien indicó que provenía del Ministerio. Así que organicé ampliando los planteles propios del Vacunatorio, con empleados con horas extras, se amplió el horario hasta las cinco de la tarde, refuerzo de enfermeros de otros sectores, porque el calendario de vacunación contiene otras vacunas, no solo de COVID-19.

El 29 de diciembre del 2020, aplicamos la primera dosis en un acto público que salió en los medios de difusión. En ese momento nos entregaron 400 o 450 dosis no lo recuerdo exactamente, la indicación en ese momento era priorizar al personal de salud con mayor exposición al virus, es decir, todo el personal de cuidados críticos, emergencia, virología, que trabajara en el sector. Esa indicación también fue verbal del Dr. Maceira.

Al 29 de diciembre la indicación era clara que había que vacunar al personal de salud de mayor exposición, y la directiva era que no podía vacunarse a nadie que no estuviera en el listado que cada servicio enviaba al vacunatorio del Hospital y que se agrupaban de a cinco personas, cuando

¹¹⁵ Informe PV-2021-19149165-APN-DNE#HP.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

faltaba uno se llamaba a cualquier trabajador de la salud para que no se pierda la dosis. *Por ejemplo, yo en ese momento no estaba vacunada porque todavía no era parte del objetivo porque no era de cuidados críticos y además era mayor de 60 años, que en ese momento no tenía la autorización de la ANMAT para mayores de esa edad. **A medida que nos dieron más dosis se fue ampliando a todas las demás áreas del Hospital, por ejemplo, laboratorios, cirujanos, personal del triage, respiratorio, enfermeros; empezando por los que tenían asistencia directa a los pacientes, escalonándose siempre en función al grado de exposición a pacientes con COVID en el Hospital**”.*

En cuanto a la posibilidad de que se inocularan personas que no fueran parte del personal de salud del hospital, manifestó que **“no, al día de la fecha [nota: 24 de febrero de 2021] estamos terminando con los trabajadores de la salud. Todavía no se abrió la posibilidad que se vacunen a personas que no sean del Hospital, como si tengo conocimiento que está sucediendo respecto de mayores de 70 años en vacunatorios vecinos ajenos al Hospital, hace no más de una semana”**.

De igual modo, el Lic. Pedro Walter Wayar, quien prestaba funciones en el Vacunatorio del Hospital Posadas, declaró el 3 de marzo de 2021 en sede judicial que **“si bien me encuentro de licencia desde el primero de marzo, lo cierto es que no se encuentran vacunando a ninguna persona que no sea personal de salud”**.

Por otra parte, personal del Ministerio de Salud de la Nación explicó que **“los turnos fueron asignados con orden de prioridades por nivel de riesgo y de exposición dentro del personal del Hospital Posadas, otorgando a las áreas cerradas y a las de emergencias los primeros lugares”**¹¹⁶.

¹¹⁶ NO-2022-11279279-APN-DNE#HP embebida en NO-2022-11288891-APN-SCS#MS -adjunto 7-. embebida en NO-2022-11326252-APN-UGA#MS en la orden nro. 285 del Sumario Administrativo.

Con relación a los particulares que querían ser vacunados en el Hospital Posadas, se le preguntó a Wayar en la misma declaración del 3 de marzo de 2021 “*si una persona de ochenta años que no estuviera vinculada a la salud y hubiese querido recibir la vacuna COVID-19, tenía la posibilidad de concurrir al Hospital Posadas para que se le aplique*”, a lo que respondió que “**no [destacando que] incluso, hasta ese momento había gente que si había podido sacar un turno en la página VACUNATE BUENOS AIRES, pero como no disponían dosis para estas personas, y solamente había para el personal del Hospital, se les comunicaba que el Ministerio de Salud iba a reasignarles el turno para cuando hubiera disponibilidad, ya que nosotros no podíamos disponer de las dosis**”.

A su vez, la Dra. Graciela Beatriz Torales, en su carácter de coordinadora de atención de pacientes, declaró en sede judicial el 24 de febrero de 2021 que “*nosotros tenemos un drive, que tengo entendido que fue entregado al Juzgado, y ahí se cargaban todas las personas que eran vacunadas, inicialmente fueron el personal del Hospital que se empezó a vacunar acorde a los factores de riesgo de exposición al COVID-19, empezando por las unidades cerradas como terapia intensiva, el triage respiratorio y emergencias.*

También se vacuno el personal actuante de esas áreas, como enfermeros, kinesiólogos, todo acorde a cada área y de acuerdo al mayor riesgo de contacto con el COVID.

Al principio fue fácil porque eran los de mayor exposición, pero después solicitamos las listas del personal del hospital, cada servicio mandaba sus listas y fueron siendo vacunados. En este momento se están vacunando los que estaban con licencia por COVID, los que estaban de vacaciones y según los cambios de normativa, algunos inmunodeprimidos.

Luego de vacunar a los de mayor exposición, también comenzamos a vacunar a otros organismos como el DINESA y el INCUCAI,



Ministerio Público Fiscal de la Nación

también personal del Ministerio de Salud de la Nación, como también personal del Hospital Garrahan. Este personal ajeno al Hospital, fue vacunado por una directiva dada por el Dr. Maceira, luego de recibir órdenes de sus superiores.

De este modo, quedo verificado que las vacunas asignadas al Hospital Posadas debían ser aplicadas únicamente a personas comprendidas dentro de las categorías “Personal de Salud” y “Personal Estratégico”, de acuerdo al esquema de priorización previsto normativamente y vigente al momento de los hechos.

Sin embargo, se determinó que la aplicación irregular de al menos 35 dosis en particulares y funcionarios del estado que no integraban ninguno de los segmentos indicados, fue autorizada y coordinada por el Dr. Alberto Maceira y la Dra. María Elena Borda, quienes en el período investigado se desempeñaban como Director Nacional Ejecutivo y Jefa de Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, respectivamente.

En tal sentido, Maceira fue designado como Director Nacional Ejecutivo del hospital con fecha 30/12/2020 (Decreto 1058/2020), cargo que continuó desempeñando hasta que fue aceptada su renuncia el día 31/03/2022, con efectos desde el 21/03/2022 (Decreto 166/2022).

En ese período, el nombrado ejerció la dirección y administración del nosocomio, como así también la gestión y disposición de sus recursos, de acuerdo a las facultades conferidas mediante Decreto 1096/2015.

Asimismo, se determinó que María Elena Borda se desempeñaba como Jefa de Servicio de Medicina Preventiva, a raíz del organigrama remitido por el Ministerio de Salud de la Nación¹¹⁷.

Respecto de sus funciones, se verificó que ese departamento comprendía tres áreas: epidemiología, infectología y el vacunatorio, lo que

¹¹⁷ IF-2021-25923212-APN-DGRH#HP, orden 189 del Expediente PIA 126-21

indica que en el período investigado la nombrada era la superior jerárquica del área de vacunación, donde se llevaron a cabo las inoculaciones irregulares.

En idéntico sentido, se expidió Mirtha Estela Jaime quien en el Hospital Prof. Alejandro Posadas desempeñaba dos tareas “... a) *soy médica clínica, ejerzo en los consultorios externos de clínica médica y b) cumplo el rol de Secretaría General (CICOP-FESPROSA) como seccional en el Hospital Posadas*”. Al prestar declaración testimonial en el marco del expediente PIA 126/2021 con fecha 27 de febrero del 2021, explicó que Borda estaba a cargo del área de vacunatorio del hospital.

Sobre la intervención de los nombrados en el hecho, adquieren especial relevancia los testimonios brindados por el Lic. Pedro Walter Wayar (quien prestaba funciones en el Vacunatorio del nosocomio) y la Dra. Graciela Beatriz Torales (coordinadora de atención de pacientes), por cuanto señalaron que las directivas para inocular indebidamente a los particulares fueron impartidas por Maceira y/o Borda.

En esa línea, Wayar indicó en su declaración en sede judicial de 3 de marzo de 2021 que la vacunación de esas personas generaba bastante descontento, destacando que “*en algunas oportunidades eran acompañadas por el director y en otras veces hablaban con la Dra. Borda*”.

De igual modo, Torales precisó que se habían inoculado en el hospital particulares que no eran personal de salud, remarcando que “*había mucho malestar, pero estas personas fueron vacunadas por directivas que el director del hospital refería que provenían del Ministerio de Salud de la Nación.* Todo está debidamente puesto en las bases de datos, tanto en la base nuestra, como en el NOMIVAC, donde entra todo, sobre todo las vacunas que mando Nación. En el CIPRES las vacunas que mando la provincia de Buenos Aires”.

A raíz de las consideraciones expuestas, se puede concluir que:



Ministerio Público Fiscal de la Nación

a) El Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas recibió vacunas para la implementación del plan aprobado por Resolución MSAL 2883/2020.

b) Las vacunas asignadas se encontraban bajo la administración de Alberto Maceira, Director Nacional Ejecutivo de dicho Hospital y bajo la custodia de María Elena Borda, quien estaba a cargo del Vacunatorio en su carácter de Jefa de Servicio de Medicina Preventiva de ese Hospital.

c) El Hospital Dr. Alejandro Posadas es un organismo descentralizado dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, por lo tanto las vacunas que le fueron asignadas debían utilizarse para inocular al “Personal de Salud” que prestaba funciones en el lugar o en otros organismos dependientes del Ministerio, y eventualmente al “Personal estratégico”.

d) En el período comprendido entre el 29 de diciembre de 2020 y el 23 de febrero de 2021, Alberto Maceira y/o María Elena Borda, valiéndose de sus respectivos cargos, ordenaron la utilizaron de al menos 35 dosis contra el COVID-19 que correspondían al Hospital Posadas, para inocular en ese establecimiento a 23 personas elegidas discrecionalmente por afinidad y/o compromisos personales, que no cumplían con los requisitos mencionados en el apartado anterior.

VIII.C.2) CALIFICACIÓN JURÍDICA

En este escenario, la conducta desplegada por los imputados se subsume en los delitos de abuso de autoridad y peculado de bienes, previstos en los artículos 248 y 261 del Código Penal de la Nación, respectivamente.

Tal como se viene sosteniendo, se considera que cada orden emitida en el sentido de inocular a una persona al margen de la priorización establecida por la norma, resultó contraria a la ley y a la Constitución Nacional, por cuanto implicó una violación a lo dispuesto por el Plan Estratégico de Vacunación, aprobado por la Resolución MSAL 2883/2020 y una vulneración a

distintos derechos, como ser el derecho a la salud, a la igualdad y no discriminación.

En las presentes, tanto Alberto Maceira (Director Nacional Ejecutivo del Hospital Posadas) como María Elena Borda (Jefa de Servicio de Medicina Preventiva del nosocomio) dictaron órdenes ilícitas para gestionar la inoculación de personas con dosis del establecimiento por fuera del orden de priorización dispuesto por la Resolución MSAL 2883/20.

Asimismo, la maniobra desplegada por los funcionarios también se subsume en el delito de peculado de bienes, regulado en el artículo 261 del CPN.

En este caso, la sustracción se produjo cuando las vacunas dejaron de estar disponibles en el Hospital Posadas para cumplir con el objetivo estatal dispuesto para esas dosis, que comprendía únicamente la inoculación del “Personal de Salud” y eventualmente del “Personal estratégico”.

Cabe destacar que las personas que se vacunaron, recibieron la dosis a modo de beneficio público, pero motivado en un interés privado (ya sea por vínculo familiar, amistad, afinidad política, etc). Por ende, no caben dudas que esas vacunas salieron de la órbita administrativa del hospital, ya que los funcionarios no autorizaron su aplicación en función de lo previsto en el plan estratégico de vacunación (Res. MSAL 2883/20), sino que se trató de una decisión arbitraria basada en motivos personales.

Nótese que las personas inoculadas que pertenecían a segmentos de prioridad previstos en la norma (ej. personas mayores a 60 años) no recibieron la vacuna por integrar esa categoría, sino por intereses particulares. De igual modo, los funcionarios inoculados tampoco adquirieron la dosis por ejercer funciones estratégicas, sino por afinidades políticas y/o relaciones de amistad.

En cuanto a la responsabilidad de los funcionarios intervinientes, quedó debidamente demostrado que la decisión de sustraer las dosis asignadas al hospital y destinarlas a la inoculación de personas que no integraban el grupo



Ministerio Público Fiscal de la Nación

poblacional prioritario, fue adoptada intencionalmente y con pleno conocimiento de su irregularidad por Alberto Maceira, entonces Director Nacional Ejecutivo del hospital y María Elena Borda, encargada del Vacunatorio en su carácter de Jefa de Servicio de Medicina Preventiva.

A raíz de sus cargos, pudieron beneficiar con un bien público a terceros no autorizados, por cuanto detentaban facultades de disposición, administración y custodia sobre las vacunas asignadas a dicho establecimiento, razón por la que deberán responder por los hechos en calidad de coautores.

En este contexto, resta aclarar que en los tres hechos detallados a lo largo del dictamen, el modo de operar de los funcionarios intervinientes fue idéntico, ya que la selección de los beneficiarios de las dosis tuvo una motivación privada y no pública.

Por lo tanto, sin perjuicio del lugar donde se llevaron a cabo las inoculaciones (organismos estatales o domicilios particulares), en la medida que se vacunaron personas que no integraban los segmentos de “Personal de Salud y/o Estratégico”, con dosis nacionales y por razones de índole particular (compromisos y/o afinidades personales), esas vacunas salieron de la esfera pública, quedando consumado el delito de peculado.

VIII.C.3) IMPUTACIONES

Los elementos de prueba reunidos permiten afirmar que en el período comprendido entre el 29 de diciembre de 2020 y el 23 de febrero de 2021, Alberto Maceira, en su carácter de Director Nacional Ejecutivo del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, y María Elena Borda, encargada del Vacunatorio del nosocomio en su calidad de Jefa de Servicio de Medicina Preventiva, ejercieron sus funciones de manera abusiva, ya que arbitrariamente ordenaron el retiro de al menos 35 (treinta y cinco) dosis contra el COVID-19 asignadas hospital y cuya administración y custodia les fue confiada en razón de sus respectivos cargos, para inocular en ese establecimiento a 23 (veintitrés)

personas elegidas discrecionalmente y por motivos particulares, que no cumplieran con los criterios de prioridad epidemiológicos previstos al no integrar la categoría “Personal de Salud y/o Estratégico”, infringiendo de esa forma el esquema de vacunación estipulado en la Resolución MSAL 2883/2020 y vulnerando también, los derechos con jerarquía constitucional relativos a la salud, a la igualdad y no discriminación.

Los particulares que se inocularon de forma irregular fueron identificados como 1) ... (DNI ...); 2) Irene Ibon López (DNI ...); 3) Néstor Eduardo Mandraccio (DNI ...); 4) ... (DNI ...); 5) ... (DNI ...); 6) ... (DNI ...); 7) ... (DNI ...); 8) Marcelo Jorge Duhalde (DNI ...); 9) ... (DNI ...); 10) ... (DNI ...); 11) ... (DNI ...); 12) Gabriel Adrián Michi (DNI ...); 13) Camilo Martelletti (DNI ...); 14) ... (DNI ...); 15) Graciela Margarita Miranda (DNI ...); 16) María de los Ángeles Domínguez (DNI ...); y 17) Patricia Alsua (DNI ...).

Asimismo, los funcionarios del estado vacunados que no cumplían funciones esenciales para encuadrar bajo la categoría “Personal Estratégico”, fueron identificados como: 1) Esteban Collazo (DNI ...); 2) Lorenzo Antonio Pepe (DNI ...); 3) Filomena Marta Burgos (DNI ...); 4) Jorge Héctor Devoto (DNI ...); 5) Hugo Curto (DNI ...) y 6) Miguel Ángel González (DNI ...).

IX. PALABRAS FINALES

Han pasado poco más de dos años desde la comisión de los hechos. Fue dificultoso conseguir toda la documentación, y sobre todo analizarla minuciosamente, realizar la trazabilidad de las vacunas desde el arribo al país, verificar todo el padrón de vacunados en esa ventana temporal; y hasta ha tenido que intervenir otra instancia judicial en este expediente para continuar con la investigación.

Pero los resultados probatorios incorporados por este Ministerio Público Fiscal son clarificadores.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

Ese transcurso temporal, dificulta ahora ubicarse en contexto, y apreciar la verdadera dimensión de los hechos que estamos analizando.

No hay que olvidar que, para ese entonces, morían más de 100 personas por día en nuestro país a causa del coronavirus, y la vacuna era un bien escasísimo.

Por eso, más allá de que la cantidad de dosis sustraídas que aquí se imputan pueda parecer insignificante, no hay que dejar de tener en cuenta la situación de angustia, temor, impotencia, tristeza y dolor por la que la sociedad atravesaba entonces.

En ese marco, más allá de la significación jurídica que pueda asignarse a los hechos bajo estudio, la naturaleza de la acción desarrollada es repugnante. Y el disvalor de acción enorme.

Cada vez que se decidía ilegalmente a qué ciudadano “amigo” o “poderoso” proteger con la inoculación de una dosis; se estaba postergando a otro ciudadano que quizás la necesitaba imperiosamente para no morir infectado.

Vale aclarar que este Ministerio Público Fiscal continúa intentando resolver ciertos interrogantes respecto a si quienes tenían a cargo el plan de vacunación contra el COVID-19, comprendían (o no) la gravedad social e institucional de lo que estaba aconteciendo. No solo por las irregularidades indicadas a lo largo de este escrito, sino porque aún siquiera resulta posible comprender cómo la propia administración consensuó la escala de inoculación de sus propios “funcionarios del Estado”.

Es que, en el marco de las probanzas recopiladas, parecería que la vacunación de algunos “funcionarios del Estado” se habría regido por una mera cuestión de cercanía y proximidad con quienes tenían a cargo el programa de vacunación.

En este sentido, no se posee prueba alguna que demuestre y permita entender que la inoculación de alguno de los “funcionarios del Estado” por sobre otros, tuvo como fin el resguardo y continuidad institucional.

En esta tesitura, contando la administración con la documentación científica respaldatoria del alto nivel de propagación y mortalidad del virus del COVID 19 para el momento temporal que aquí se analiza, los responsables de digitar la inoculación de los funcionarios del Estado, ni siquiera optaron en hacerlo a los actores que eventualmente podían acceder a la máxima magistratura, en caso establecerse, por ejemplo y como hipótesis de máxima, una acefalía presidencial (cfrme. ley nro.25.716). De así haberlo hecho, al menos, podría obtenerse una posible justificación -a través de la norma- de por qué un funcionario por sobre el otro.

Tal es así que entre la información recopilada por este Ministerio Público Fiscal de la Nación, las cabezas del: a) Poder Legislativo Nacional (Vicepresidenta/Presidenta de la Cámara de Senadores y el Presidente de la Cámara de Diputados); b) Poder Judicial de la Nación (Jueces de la Corte Suprema de Justicia de la Nación) y c) Ministerio Público de la Nación (la Defensora General de la Nación y el Procurador General (i) de la Nación), informaron que no fueron notificados por parte de ningún área del Poder Ejecutivo Nacional para proceder a su inoculación de forma anticipada.

Esto invita a reflexionar sobre los siguientes interrogantes: ¿el Poder Ejecutivo Nacional entendió que el término “funcionarios del Estado” de la Res. MSAL 2883/20 solo habilitaba la inoculación de algunos funcionarios de su mismo poder?; ¿cuál fue el criterio lógico bioético e institucional que primó para la inoculación de unos “funcionarios del estado” por sobre otros?; ¿era funcionalmente necesario inocular a cualquier integrante del Poder Ejecutivo de la Nación, por sobre quien ejercía y actuaba como primer mandatario de algún otro poder del Estado? De optar por la positiva, ¿por qué?.



Ministerio Público Fiscal de la Nación

Cada uno de estos interrogantes, es motivo aún de intenso debate en este Ministerio Público Fiscal.

Las palabras de Carlos Nino, respecto a la organización del poder en un estado constitucional, quizás nos aproxima a entender los graves problemas institucionales a la hora de la administración de derechos individuales como lo fue en el presente caso. Al respecto vale recordar el siguiente apartado: *“Estas oscilaciones encuentran una explicación cuando dirigimos el microanálisis de nuestra práctica constitucional al plano más profundo de la organización del poder. Allí encontramos efectivamente una configuración hiperpresidencialista y corporativa, que da cuenta de por qué el poder público tiene un reconocimiento variable de los derechos fundamentales de la persona humana. Ha habido una concentración creciente de facultades normativas y fácticas en el presidente de la República, cediendo progresivamente el Congreso, los gobiernos provinciales y hasta el propio Poder Judicial sus facultades de control y contrapeso ante el órgano democrático, aún en periodos formalmente constitucionales. Ello ha abierto cauces para un proceso de corporativización bifrente de poder, ya que los lazos de control recíproco entre poder público y los grupos de interés se facilitan enormemente con la estructura hiperpresidencialista. Esta estructura presenta deficiencias marcadas a la luz de una concepción deliberativa de la democracia, que, como vimos, complementa adecuadamente la visión liberal de la sociedad. La dispersión de las expresiones de consenso, la falta de procedimiento adecuado de ese consenso en la formación y ejercicio del gobierno, el empobrecimiento del debate colectivo, las imperfecciones que presenta la mediación política, todos son factores que debilitan la calidad epistémica de un régimen de gobierno*

como el argentino, lo que, obviamente, conduce a decisiones erradas en materia de derecho individuales¹¹⁸.”

A raíz de las consideraciones expuestas, entendemos que se han reunido suficientes elementos probatorios que acreditan la intervención de Ginés González García, Alberto Alejandro Maceira, María Elena Borda, Marcelo Ariel Guille y Alejandro Salvador Costa en los sucesos detallados. En consecuencia, solicitamos a V.S. que se sirva citarlos a prestar declaración indagatoria, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 294 del Código Procesal Penal de la Nación.

Ministerio Público Fiscal, 18 de mayo de 2023.

¹¹⁸Nino Carlos Santiago, “Fundamentos de Derecho Constitucional”; Ed. Astrea, 3era reimpresión, Bs As., pag 711.