



FORMULAMOS DENUNCIA.

Señor Juez Federal:

Sergio L. Rodríguez y Juan Telvini, Fiscal Nacional de Investigaciones Administrativas y Auxiliar Fiscal de la Procuraduría de Investigaciones Administrativas, respectivamente, constituyendo domicilio en calle Tte. Gral. Juan D. Perón nro. 2455 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y domicilio electrónico N° 20180595482, tienen el agrado de dirigirse a Ud. a fin de realizar denuncia en los términos del art. 174 del CPPN.

I) Objeto.

El presente escrito tiene como fin poner en su conocimiento una serie de conclusiones a las que arribó la PIA, luego de realizar un análisis de la información enviada por el Ministerio de Salud¹ respecto a la registración de la inoculación de personas con dosis contra la COVID-19 en el sistema NOMIVAC, mediante el cual se podría inferir, en principio y sin perjuicio de que el avance de la investigación evidencie una subsunción legal distinta, la posible comisión de los delitos indicados en el art. 248 y 260 del Código Penal de la Nación.

Los hechos que aquí se denuncian se circunscriben al periodo del 29 de diciembre de 2020 al 23 de febrero de 2021, en el Centro Hospitalario El Cruce “Dr. Néstor Carlos Kirchner”.

Adelantándonos a lo que será desarrollado a continuación, cabe decir aquí, que el resultado al que se ha arribado pone de manifiesto, en esta instancia, la existencia de 254 personas que han sido vacunadas en el Centro Hospitalario mencionado, en forma presuntamente irregular, merced a la actividad de funcionarios públicos cuya responsabilidad penal, deberá ser esclarecida en el marco de las actuaciones judiciales que aquí se impulsan (art. 120 de la C.N.; arts. 27 y ccdtes de la Ley Orgánica del Ministerio Público Fiscal 27148).

II) Introducción.

En el marco de la Estrategia de Intervención² realizada en el Expte. PIA nro. 126/21, caratulado: “*Ginés González García y otros s/abuso de autoridad*”, desde esta

¹ En el marco del Expte. PIA 126/21.

² Cfrme. art. 18 inc. “a” del Reglamento Interno de la PIA aprobado por Res. PGN nro. 757/16.

Procuraduría se dispuso “*Individualizar aquellas personas que fueron inoculadas bajo la categoría de “personal estratégico” y “personal de salud” en “instituciones nacionales”*”³ más allá de otras categorías que lograron individualizarse. Ello, tendiente a establecer posibles irregularidades en el proceso de asignación e inoculación con dosis contra la COVID-19.

A fin de lograr ese cometido, se llevaron adelante una serie de procesos que incluyeron la sistematización de la información contenida en el NOMIVAC enviada por el Ministerio de Salud de la Nación, respecto a cada centro hospitalario nacional y el cruzamiento de esa información con: a) la nómina de personal que revestía funciones allí y que informara cada centro hospitalario nacional⁴ y b) la nómina del personal de salud registrado -voluntariamente- en la base de datos del Registro Federal de Personal de Salud (REFEPS).

Los resultados que se expondrán, demuestran las inconsistencias que han podido ser determinadas para el período 29 de diciembre de 2020 al 23 de febrero de 2021, en el Centro Hospitalario El Cruce “Dr. Néstor Carlos Kirchner”, situado en Av. Calchaquí 5401 de la localidad de Florencio Varela, Provincia de Buenos Aires.

III) Sobre el Plan Estratégico para la Vacunación contra la COVID-19 en la República Argentina.

La Ley N° 27.541 declaró la emergencia pública en materia económica, financiera, fiscal, administrativa, previsional, tarifaria, energética, sanitaria y social. En lo que aquí interesa, en materia de emergencia sanitaria estableció que el Ministerio de Salud instrumentaría las políticas referidas a la emergencia sanitaria declarada por el art. 1 y dictaría las normas aclaratorias y complementarias pertinentes (art. 65), instruyéndolo a que en el ámbito del Consejo Federal de Salud se acordara 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 (art. 68).

En igual sentido, instruyó al Ministerio de Salud a conformar y convocar al Consejo Nacional Consultivo de Salud creado por el Decreto 2.724/2002, con el propósito de 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

³ Cfme. pto. 6 de la Estrategia de Intervención.

⁴ Puntualmente se requirió: “*informen la totalidad de la nómina de personal (agentes, residentes, becarios y cualquier otro) que se hayan desempeñado (bajo cualquier modalidad contractual), desde el 29 de diciembre de 2020 al 23 de febrero de 2021 -ambos inclusive-*”



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 (art. 67).

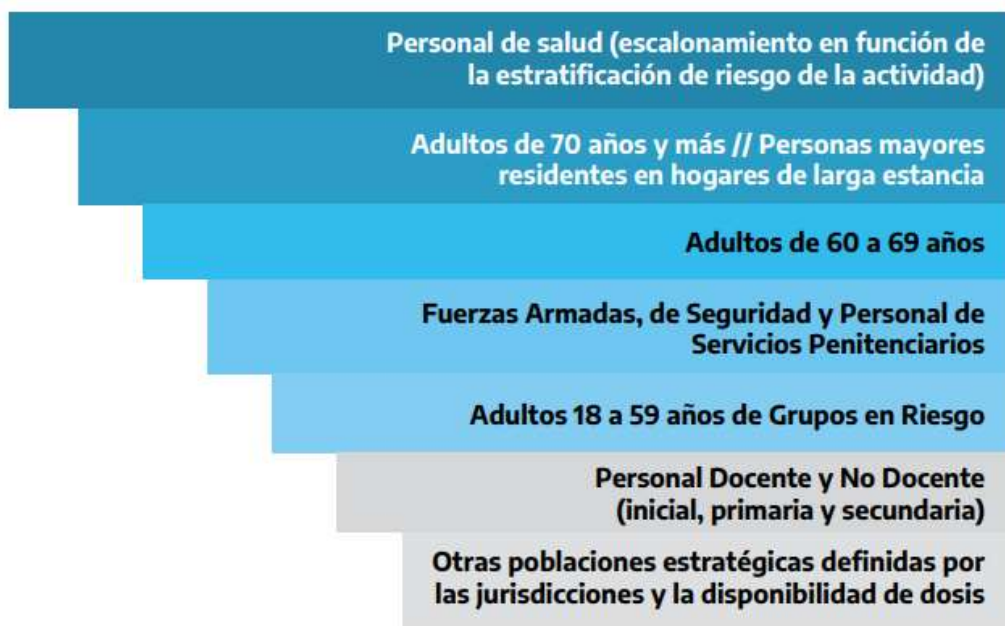
También determinó que a través de las normas que dictase al respecto, se fijarían las condiciones de acceso a los medicamentos, insumos y/o recursos asignados al Programa Nacional Remediar (art. 77).

Posteriormente, mediante el DNU 260/2020 se amplió la emergencia pública en materia sanitaria dispuesta por Ley N° 27.541 por el plazo de un año, en virtud de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con el coronavirus COVID-19, emergencia que a la vez fuera prorrogada mediante Decreto N° 167/2021 hasta el 31 de diciembre de 2021.

Es importante destacar que mediante el art. 2 del DNU 260/2020 se facultó al Ministerio de Salud, como autoridad de aplicación y en el marco de la emergencia declarada, entre otras medidas, a disponer las recomendaciones y medidas a adoptar respecto de la situación epidemiológica, a fin de mitigar el impacto sanitario; coordinar la distribución de los productos farmacéuticos y elementos de uso médico que se requieran para satisfacer la demanda ante la emergencia como así también a adoptar cualquier otra medida que resulte necesaria a fin de mitigar los efectos de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

De manera que en ese contexto, se dictó la Resolución N° 2883/20 en ejercicio de las facultades delegadas por el marco normativo antes señalado y en virtud de las competencias propias asignadas al Ministerio de Salud por el Decreto 7/2019 que modificó la Ley de Ministerios. A través de la citada resolución, el entonces Ministro de Salud Dr. Ginés Mario González García aprobó el 30 de diciembre de 2020, el "Plan estratégico para la vacunación contra la COVID-19 en la República Argentina" (en adelante, "Plan estratégico").

En efecto, el mencionado plan estableció expresamente que "la vacunación será en etapas" y consagró, en consecuencia, el siguiente esquema de priorización:



Paralelamente, el “Plan estratégico” definió la población objetivo priorizada, la cual se encontraba integrada por los siguientes grupos:

- **Personal de salud**, definido como “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”.

- **Personal estratégico**, definido como “toda persona que desarrolle funciones de gestión y/o conducción y funciones estratégicas necesarias para adecuado funcionamiento del Estado, así como las personas pertenecientes con riesgo de infección o transmisión” (sic). Dentro de ello se incluían: fuerzas de seguridad y armadas, docentes y no docentes de todos los niveles educativos, funcionarios del Estado y personal del Servicio Penitenciario.

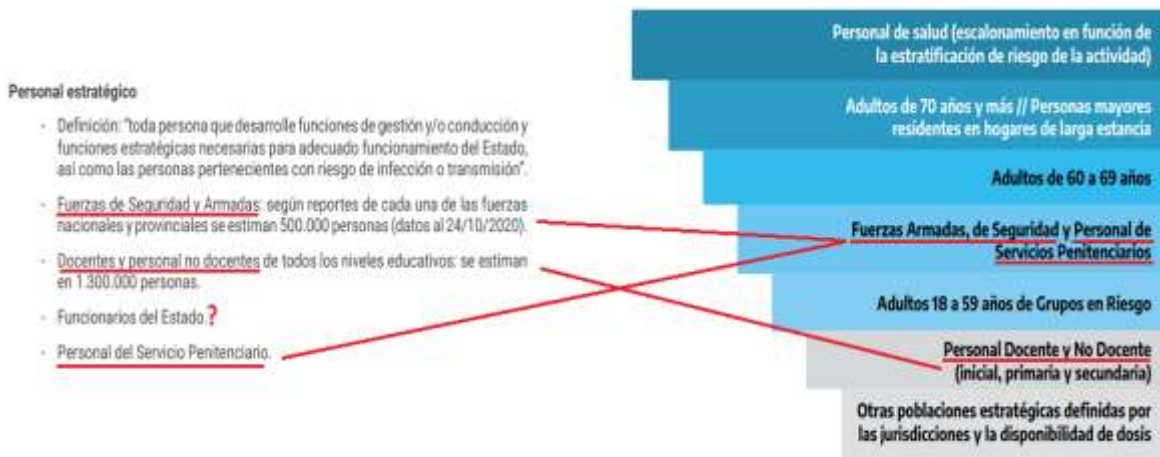
- **Personas mayores de 60 años.**

- **Personas de 18 a 59 años con factores de riesgo**, entre los que se especificaban los siguientes: diabetes, obesidad grado 2 y grado 3, y enfermedad cardiovascular, renal y/o respiratoria crónica.

Como es posible observar, existía un paralelismo casi total entre la definición de los grupos que formaban parte de la población objetivo y los seis primeros escalones del esquema de priorización citado anteriormente. Esto es, en principio, cada grupo establecido como prioritario encontraba un lugar dentro de la aplicación progresiva establecida por el mismo “Plan estratégico”.

Sin embargo, ese paralelismo tenía una única -y no menor- excepción: la subcategoría “funcionarios del Estado”. Esta última, si bien integraba la definición de “Personal estratégico”, NO estaba incluida en el esquema de priorización consagrado también por aquél.

La siguiente comparación gráfica resulta ilustrativa de la disonancia mencionada:



Es que justamente la vacunación por etapas y conforme el esquema de priorización, tenía una razón de ser: la escasez de vacunas contra la COVID-19 a nivel mundial y, en particular, en la Argentina.

Tal situación se prolongó por meses, hasta efectivamente contarse con dosis suficientes para brindar un esquema de inoculación completo a la totalidad de la población mayor de 18 años.⁵

IV) Sobre la distribución de las dosis recibidas en la República Argentina

A los fines de demostrar la efectiva distribución de vacunas, se hace constar lo siguiente:

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

Conforme surge de la Nota ...omisión...⁶, firmada por ...omisión..., desde el 29 de diciembre de 2020 al 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” (sic.)

El total de las 1.800.540 dosis arribadas al país, conforme surge de los remitos aportados a esta PIA, se pudo segmentar de la siguiente manera:

1) Andreani 24 de diciembre de 2020.

- Hora de ingreso: no indica.

⁵ Única población para la cual existían vacunas aprobadas al momento de los hechos denunciados

⁶Adjunta a la Nota ...omisión.... Esta última enviada a esta PIA por la Jefatura de Gabinete de Ministros.

- 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. ...**omisión**.... Logística Andreani.

2) Andreani 16 de enero de 2020⁷.

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

⁷ Nota: se encuentra un error en la fecha del remito, se debería haber consignado como año 2021.



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

- Firma remito: Farm. ...**omisión**..... Logística Andreani.

4) Andreani 28 de enero de 2021.

- 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. ...**omisión**..... 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-080121 dosis: 395.330.

b) Lote I-90121 dosis: 5060.

- **Total de dosis lote I-080121 (a)+ I-90121 (b): 400.390**

- Firma remito: Farm. ...**omisión**..... 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 dosis 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. ...**omisión**.... - 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**

b) Análisis diferenciado de distribución de vacunas en el país (periodo 29.12.2020 al 23.02.2021).

En relación al presente, cfrme. surge de la Nota ...**omisión**...., firmada ...**omisión**...., 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” (sic.)

Conforme se pudo analizar con la información aportada, la distribución de las dosis a lo largo del país fue la siguiente⁸:

	CHADOX	SPUTNIK	SPUTNIK	
Provincia	CHADOX1	COMPONENTE1	COMPONENTE2	Total
Buenos Aires	204500	296350	159160	660010
CABA	51000	78300	39300	168600
Santa Fe	41500	61800	31800	135100
Córdoba	44000	55850	27050	126900
Mendoza	23000	31850	16250	71100
Tucumán	19500	26900	13700	60100
Entre Ríos	16000	22700	11900	50600
Salta	16500	20900	10100	47500
Chaco	14000	18250	8650	40900

⁸ El siguiente cuadro se realizó desde la información que se encuentra en los archivos ...**omisión**.... ambos embebidos en ...**omisión**...., la cual se encontraba adjunta a la ...**omisión**....



Corrientes	13000	16050	8250	37300
Misiones	14500	15500	5900	35900
Santiago del Estero	11500	14150	6350	32000
San Juan	9000	13000	7000	29000
Jujuy	9000	13000	7000	29000
Neuquén	8000	13100	7100	28200
Río Negro	8500	12600	6000	27100
Chubut	7000	9450	4755	21205
San Luis	6000	9350	5150	20500
Formosa	7000	8900	4100	20000
Catamarca	4500	8400	4075	16975
La Rioja	4500	7200	4200	15900
La Pampa	4000	6750	3750	14500
Santa Cruz	4000	6750	2250	13000
Nación/PBA		5250	2250	7500
Tierra del Fuego	2000	3050	1850	6900
Nación/CABA		1720	1105	2825
Stock Crítico	37500	33420	11005	81925
TOTAL	580000	810540	410000	1800540

Como logra observarse, puede advertirse una diferencia entre lo indicado por el referido Castelli (dosis distribuidas 1.708.290 dosis) y el total de dosis arribadas al país (dosis arribadas 1.800.540 dosis).

Se entiende que esa disparidad es producto que **...omisión...** hizo referencia a las dosis distribuidas en el total 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), en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2.825 dosis) y el stock crítico (81.925 de dosis).

Tal circunstancia fue aclarada luego, de la siguiente manera⁹: *“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*

⁹ Cfrme. **...omisión...** embebida en **...omisión...**

la Ley N° 27.573 de vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra la 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 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” (sic).

c) Distribución de las vacunas al Centro Hospitalario Nacional denunciado.

- Hospital De Alta Complejidad El Cruce: 2379 dosis

	Sputnik V COVID19 Instituto Gamaleya						Total general
COMPLEJO	486081120R	I-031220	I-080121	ZB01720	ZB01920	ZB02020	
	1ra Dosis - rAd26-s	1ra Dosis - rAd26-s	1ra Dosis - rAd26-s	2da Dosis - rAd5-s	2da Dosis - rAd5-s	2da Dosis - rAd5-s	
HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD EL CRUCE							
Personal de Salud	1006	251	176	495	3	446	2377
Personas de 18 a 59 años con Factores de Riesgo	1					1	2

V) Sobre la categoría “Personal Estratégico” de la Resolución 2283/20.

Si bien la consulta del NOMIVAC no arrojó la existencia de personas inoculadas y registradas como “Personal Estratégico”, no cabe descartar la errónea categorización de un Funcionario Público como “Personal de Salud” o como “Personas de 18 a 59 años con Factores de Riesgo”. En ese sentido, para el caso de advertirse situaciones de ese matiz, corresponde hacer una serie de apreciaciones al respecto.

Tal como se indicó en el apartado III del presente, dentro de la definición de “Personal Estratégico” se incluyó la categoría “Funcionarios del Estado”. Esta última, tal como se demostró, NO se encontraba dentro del esquema de priorización de la propia resolución.



Dicha inconsistencia, sumada a la amplitud e indefinición de la subcategoría “Funcionarios del Estado” (sin más aditamentos), a criterio de esta Procuraduría, brindó un escenario propicio para un manejo abusivo en la destinación de dosis a la inoculación de personas que revistieran como agentes del Estado, incluyendo funcionarios políticos.

Tal fue así, que la Dra. Carla Vizzotti, actual Ministra de Salud, dictó luego la Resolución N° 712/2021. Esta última, reglamentó la inoculación de funcionarios catalogados como “Personal estratégico” estableciendo un procedimiento de solicitud y autorización para la aplicación de las dosis en esa población.

En efecto, la resolución parte de reconocer la existencia de imprecisiones en la definición de “Personal estratégico” incluida en el Plan estratégico. En ese sentido, rezan sus considerandos:

Es necesario fortalecer los mecanismos de monitoreo de la vacunación tanto a nivel central como en las provincias y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en su calidad de responsables de la distribución y aplicación de las vacunas dentro de sus jurisdicciones, a fin de garantizar que se lleve a cabo conforme lo planificado y cumpliendo los criterios sanitarios previstos. Que eso importa precisar el alcance de la población objetivo incluida en el Plan, particularmente el personal estratégico definido por la Resolución N° 2883/20 como "toda persona que desarrolle funciones de gestión y/o conducción y funciones estratégicas necesarias para el adecuado funcionamiento del Estado" (el subrayado nos pertenece).

Consecuentemente, el artículo 1 de la resolución en cuestión estableció:

En el marco del Plan Estratégico para la Vacunación contra la COVID-19 en la República Argentina, se considera personal estratégico en los términos del inciso a) Población Priorizada, párrafo primero del Anexo de la Resolución del MINISTERIO DE SALUD N° 2883/20, a:

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 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.

Como es posible observar, se trata de una definición mucho más específica y acotada que la mera referencia a “funcionarios del Estado” incluida en la resolución primigenia, con énfasis en el rol estratégico y presencial del funcionario del Poder Ejecutivo Nacional y, en el caso de los otros poderes, limitada respecto a la necesidad de realizar a partir de sus funciones viajes al exterior o recibir comitivas extranjeras.¹⁰

Como es sabido, no existe la discrecionalidad absoluta o plena en el manejo de la cosa pública, pues las decisiones que adopta la Administración siempre contendrán elementos reglados, y deberán además superar un test de razonabilidad a fin de evitar que ellas resulten arbitrarias¹¹ en lesión al sistema democrático y republicano que consagra nuestra Constitución Nacional.

La Administración cumple distintas funciones en la búsqueda de la satisfacción del bien común. En lo que aquí interesa dentro de las facultades netamente de gestión (función administrativa), existen dos campos diferenciados que se ubican bajo lo que se denomina actividad reglada y actividad discrecional.

La discrecionalidad como actuación totalmente libre de la Administración, es un concepto que pertenece al derecho administrativo histórico. Actualmente la discrecionalidad es una modalidad de ejercicio que el orden jurídico expresa o implícitamente confiere a quien desempeña la función administrativa, con el objeto de que a través de “una apreciación subjetiva del interés público comprometido, complete, creativamente, el ordenamiento en su concreción práctica, seleccionando una alternativa entre varias igualmente válidas”.¹²

La elección es libre, pero sujeta a los principios generales del derecho y a la habilitación o autorización de carácter previo en tal sentido otorgada por el ordenamiento jurídico (competencia). De esta manera el control judicial que se realiza respecto a la actuación discrecional recae sobre los elementos reglados del acto (como la competencia, el objeto, la forma y **la finalidad**) y si la motivación de su emisión y/o actuar supera un test de razonabilidad o por el contrario resulta per se arbitrario.

¹⁰ Sin perjuicio de otras consideraciones sobre el modo elegido de clasificación, que representan un insulto a la constitución misma del estado argentino, pero que, en el contexto del desarrollo de este escrito, no resultan pertinentes desarrollar. Baste decir acá, en síntesis, que el Estado Argentino no se encuentra compuesto únicamente por el Poder Ejecutivo

¹¹ Según Cassagne la arbitrariedad en el caso de la Administración, comprende toda actuación administrativa contraria a la justicia, la razón o la ley. El principio de legalidad y el Control judicial de la discrecionalidad administrativa. Juan Carlos Cassagne. Segunda edición actualizada editorial Bdef. Pag. 265

¹² https://www.gordillo.com/pdf_tomo9/libroi/capitulo8.pdf



En este sentido, la arbitrariedad comprende lo injusto, irrazonable e ilegal, fundado en la sola voluntad del funcionario, importando así uno de los límites de la discrecionalidad.

La Administración debe sujetarse al ordenamiento jurídico, integrado no sólo por las normas en sentido formal, sino también por los principios generales del derecho. Dentro de estos 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 extensiva 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. Motivar es justificar la decisión tomada, proporcionando una argumentación convincente e indicando lo bien fundado de las opciones que se efectúa. La motivación debe mostrar que la decisión adoptada está legal y racionalmente justificada sobre la base de aquellos elementos que la fundamentan. Esta exigencia constituye una garantía constitucional que resguarda a los ciudadanos del poder estatal. La motivación se configura como criterio diferenciador entre racionalidad y arbitrariedad. Un razonamiento será arbitrario cuando carezca de todo fundamento o bien sea erróneo. Son aspectos esenciales de este derecho: la racionalidad y la razonabilidad de las decisiones estatales. En su contenido la motivación debe ser expresa, clara, completa, legítima y lógica¹⁴.

“La circunstancia de que la Administración obre en ejercicio de facultades discrecionales no puede constituir un justificativo de conducta arbitraria, puesto que la razonabilidad con que se ejercen tales facultades es lo que otorga validez a los actos de los órganos del Estado, y ante los planteos concretos de los interesados los jueces pueden verificar el cumplimiento de tal exigencia” (CSJN 30/6/1977 “Industria Maderera Lanín SRL c. Estado Nacional y/o Minist. Agric. Y Ganad. y/o Dir. Gral. Parques Nacionales”. En igual sentido, CSJN, 25/11/1997 “Solá Roberto y otros c/ Poder Ejecutivo”; 8/04/2008 “Schneiderman Ernesto Horacio c/ Estado Nacional”).

Por ello, ante el caso de detectarse inoculaciones de funcionarios públicos registradas bajo otra categoría distinta a la de “Personal Estratégico”, la valoración de tales decisiones exigirá un análisis pormenorizado del acto administrativo (entendido en su

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

¹⁴ De la Rúa, Fernando, La casación penal, Depalma, 1994, p. 105 y ss.

sentido amplio) con énfasis en su finalidad y motivación. De esta manera, de determinarse desvíos del fin público que debe imperar en la gestión de los recursos estatales, no puede descartarse la posible relevancia penal del proceder de los funcionarios involucrados.

El principio de igualdad se traduce en una exigencia de fundamentación racional de los juicios de valor que son inexcusables a la hora de conectar determinada situación -con exclusión de otras situaciones- a una cierta consecuencia jurídica. Existirá por tanto una violación del principio de igualdad cuando el tratamiento desigual esté desprovisto de una justificación objetiva y razonable.

En este sentido, el comité SAGE¹⁵ de la OMS ha expresado la necesidad de no tolerar los conflictos de intereses personales, financieros o políticos ni con la corrupción en la priorización de grupos para el acceso a las vacunas contra la COVID-19. En todos los casos, “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”¹⁶ (el resaltado nos pertenece).

No puede perderse de vista que el objetivo general del Plan estratégico era el de “Vacunar al 100% de la población objetivo en forma escalonada y progresiva, de acuerdo con la priorización de riesgo y la disponibilidad gradual y creciente del recurso” y, en el mismo sentido, que uno de sus objetivos específicos era el de “Establecer un orden de prioridad en la población objetivo a vacunar, teniendo en cuenta criterios científicos y éticos, en una situación de disponibilidad progresiva de dosis de vacunas; considerando la protección de los grupos con mayor riesgo, junto a grupos de población estratégicos necesarios para asegurar el desarrollo de actividades prioritarias” (los resaltados nos pertenecen).

Cabe apuntar que el propio Plan estratégico ensayó una estimación de la dimensión del primer escalón a ser inoculado, esto es, el “Personal de salud”. De esta manera, la resolución establece específicamente como cálculo la existencia de aproximadamente 763.000 trabajadores en ese grupo.¹⁷ Dicho segmento, por su mayor posición de riesgo, tenía derecho a ser vacunado antes de la ampliación de la estrategia hacia otros grupos poblacionales; mientras se mantuviese la situación de escasez. Y aún más, dentro de este

¹⁵ El SAGE o Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico es el principal grupo asesor de la OMS en el ámbito de las vacunas y la inmunización.

¹⁶ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/sage/covid/sage-prioritization-roadmap-covid19-vaccines-es.pdf?sfvrsn=bf227443_36&download=true

¹⁷ <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/infoleg/res2883.pdf> página 14



segmento debía priorizarse a aquellos profesionales de las UCIs por su mayor exposición al virus en el marco de las tareas que desarrollaba¹⁸.

VI) Los hallazgos realizados por la PIA.

Debe tenerse en cuenta que la gran mayoría de las dosis adquiridas por el Estado Nacional fueron destinadas a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por resultar ellas las responsables primarias en su aplicación a la población general. Sin embargo, el Ministerio de Salud de la Nación destinó un caudal de dosis a establecimientos hospitalarios y a ciertos organismos dependientes de la Administración Pública Nacional (por citar un ejemplo, a la ANLIS Malbrán), cuyo destino habría sido el de inocular a quienes revestían como personal de salud en esos organismos o como personal estratégico del Estado Nacional.¹⁹

Las tareas desarrolladas en el expediente **PIA 126/2021** determinaron que, entre el 30 de diciembre de 2020 y el 23 de febrero de 2021, el Ministerio de Salud de la Nación destinó 2379 dosis al Centro Hospitalario El Cruce “Dr. Néstor Carlos Kirchner”.

Sobre ese total, 2377 fueron registradas como destinadas a la categoría “Personal de Salud” y 2 a la categoría “Personas de 18 a 59 años con Factores de Riesgo”.

Respecto a aquellas 2377 dosis, se pudo corroborar que 477 fueron registradas bajo la categoría “Personal de Salud”, cuando: a) las personas que fueron inoculadas no revestirían funciones en esa institución hospitalaria y b) no estarían registradas - voluntariamente- en el REFEPS.

Finalmente se indica que aquellas 477 dosis indicadas fueron aplicadas en 253 personas²⁰ y las 2 dosis aplicadas a la categoría “Personas de 18 a 59 años con Factores de Riesgo” se destinaron a una única persona.

De este modo, se postula la sospecha (que habrá de ser corroborada mediante las diligencias que se estimen pertinentes) del desvío de un total de 479 dosis por parte de quienes se determine como responsables de la custodia y administración de los insumos recibidos por el mencionado hospital. Es que la decisión de inocular a sujetos pertenecientes a una categoría diferente a aquella que debía priorizarse conforme la

¹⁸ <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/infoleg/res2883.pdf> página 9.

¹⁹ Esta situación difiere de la remisión de dosis que hayan realizado las jurisdicciones locales a efectores nacionales para la inoculación de población general.

²⁰ Cabe apuntar que la cantidad de dosis aplicadas no equivale a cantidad de personas inoculadas, pues en muchos casos se trata de personas que recibieron la primera y segunda dosis, es decir el esquema completo al momento de los hechos.

Resolución N° 2.883/20; o la utilización de dosis no asignadas a las jurisdicciones provinciales o CABA para la inoculación de la población perteneciente a las citadas jurisdicciones, importarían una decisión arbitraria adoptada en el contexto de la emergencia de salud pública dispuesta por Ley 27.541 (ampliada por Decreto 260/20) y un desvío de poder.²¹

Sin perjuicio de lo antes expuesto, el análisis ensayado resulta provisorio, por lo que no puede afirmarse –sin más– que las 479 dosis hayan sido aplicadas irregularmente. Ello atento a ciertas limitaciones del análisis, a saber:

a) La amplitud del concepto de “personal de salud” contenido en el “Plan estratégico” (el cual, recuérdese, abarca “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”). En este sentido, no puede descartarse que en su respuesta el efector denunciado haya omitido la inclusión de personas que en el período de los hechos hayan llevado adelante tareas presenciales en el establecimiento bajo otros regímenes, tales como empleados de servicios tercerizados (limpieza, seguridad, etc.).

b) Por otro lado, el REFEPS (Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud) es un registro voluntario que debe ser tomado como indicativo pero no como una nómina completa y definitiva de todos los profesionales de la salud del país.

Una depuración definitiva del listado aportado exigirá, por tanto, la superación de sendas limitaciones.

Se adjunta a la presente una nómina de Excel en la que consta la información aquí detallada.

VII) Calificación.

Sin perjuicio del encuadre típico que se determine con el avance de la instrucción, esta Procuraduría considera que las circunstancias denunciadas pueden significar la comisión de los delitos de malversación de caudales públicos e incumplimiento de los deberes de funcionario público (artículos 260 y 248 del Código Penal).

²¹ Existe desviación de poder toda vez que el funcionario actúa con una finalidad distinta a la perseguida por la ley. El acto está así viciado aunque su objeto no sea contrario al orden jurídico. En efecto, se interpreta que las normas que confieren una determinada facultad al administrador lo hacen para que el funcionario satisfaga la finalidad expresa o implícita del ordenamiento jurídico, no para realizar lo que a él le plazca, con el fin que le plazca. El administrador tiene su competencia circunscripta a lo que las normas determinan, por lo cual la facultad que ellas le confieren está necesariamente restringida y orientada al cumplimiento de la propia finalidad del sistema normativo. Cuando el administrador se aparta de la finalidad prevista por el sistema, su conducta es por ello sólo antijurídica: no estaba jurídicamente autorizado para usar del poder de las normas sino con la finalidad prevista por ellas” Agustín Gordillo. Tratado de Derecho Administrativo, Fundación de Derecho Administrativo, 5ta Ed., Tomo III, p. IX-23



Respecto al delito de malversación de caudales, el artículo 260 del Código Penal pena con inhabilitación especial la conducta de aquel “funcionario público que diere a los caudales o efectos que administrare una aplicación diferente de aquella a que estuvieren destinados”.

Asimismo, se prevé una agravante en el caso de que “de ello resultare daño o entorpecimiento del servicio a que estuvieren destinados”. En tales circunstancias, se agrega a aquella sanción una pena pecuniaria.

La acción típica de esta figura es la de “dar una aplicación diferente”. Donna señala que ello implica “una aplicación diferente de la que corresponde, de manera que el destino no es el establecido, sino otro, que arbitrariamente impone el funcionario, dentro de la esfera pública”.²²

En sentido similar explican Colombo y Honisch que “la nota característica (...) es la utilización de fondos públicos inobservando las previsiones normativas (...) pero siempre (...) atendiendo a finalidades públicas”.²³ Más adelante, expresan que “presupone, por un lado, la existencia de dos fines públicos posibles a partir de los cuales el funcionario elige disponer del caudal en una dirección pública diferente de la prevista en las leyes, decretos, reglamentaciones, etc., y por el otro, que ambas finalidades son legales”²⁴.

Respecto al objeto de dicha acción, que 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 bienes.²⁵ En sentido similar se pronuncian Colombo y Honisch: “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”.²⁶

Remiten diferentes autores en ese sentido 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”. Con mayor puridad, el artículo 16 del actual Código Civil y Comercial de la Nación hace referencia a “bienes susceptibles de valor económico”.

²² DONNA, Edgardo A. *Derecho Penal. Parte especial, tomo III*. Segunda edición actualizada. Santa Fe: Rubinzal-Culzoni, 2012. Páginas 296 y 297.

²³ COLOMBO, Marcelo y HONISCH, Paula. *Delitos en las contrataciones públicas*. Editorial Ad Hoc, 2012, Página 207

²⁴ COLOMBO, Marcelo y HONISCH, Paula. *Op. cit.* Página 208.

²⁵ DONNA, Edgardo A. *Op. cit.* Página 297.

²⁶ COLOMBO, Marcelo y HONISCH, Paula. *Op. cit.* Página 209

Este concepto amplio (respecto al cual, cabe insistir, los autores citados subrayan el 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 –siempre, por supuesto, en el marco del principio de legalidad–.

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”.

En términos muy similares, la Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción los define como “activos de cualquier tipo, corporales o incorporeales, muebles o inmuebles, tangibles o intangibles y los documentos o instrumentos legales que acrediten la propiedad u otros derechos sobre dichos activos”.

Esta misma Convención nos brinda una guía para la interpretación del tipo penal aquí analizado, toda vez que en su artículo 17 consagra el deber de los Estados parte de “tipificar como delito, cuando se cometan intencionalmente, la malversación o el peculado, la apropiación indebida u otras formas de desviación por un funcionario público, en beneficio propio o de terceros u otras entidades, de bienes, fondos o títulos públicos o privados o cualquier otra cosa de valor que se hayan confiado al funcionario en virtud de su cargo”.

Con ese encuadre, no existen dudas de que las dosis de vacunas caben dentro del concepto de bienes y, consecuentemente, constituyen “caudales o efectos” cuya malversación se encuentra punida por el artículo 260 del Código Penal.

Las vacunas contra la COVID-19 –en todas sus variantes– constituyen, en efecto, cosas muebles, adquiridas por el Estado Nacional a laboratorios o Estados extranjeros por un precio determinado. Ello en un contexto global que, en el marco temporal denunciado, se caracterizaba por una altísima demanda motivada por la pandemia, problemas de producción y una intensa puja entre los Estados por su adquisición. En otras palabras, se trataba de un bien escaso, y el arribo de las dosis comprometidas –tanto en la Argentina como en otros países de la región y del mundo– se vio sucesivamente demorado respecto a las previsiones gubernamentales iniciales.

Por otro lado, el tipo exige que el funcionario público brinde a los “caudales o efectos” (en el caso, las dosis de vacunas) “una aplicación diferente de aquella a que estuvieren destinados”. En otras palabras, y como enseña Donna, se trata de “cambiar el



destino de los bienes, asignándole otro, aun dentro de la administración pública”.²⁷ Este destino es el que estaba establecido en el “Plan estratégico”, en los términos que fue analizado en los acápites anteriores.

En otro orden de ideas, esta Procuraduría considera que cada orden emitida en el sentido de inocular a una persona al margen de la priorización establecida por la norma, puede ser considerada como contraria a la ley y a la Constitución Nacional. En ese sentido, la conducta del funcionario público que dictó esa orden, como también la de aquél que la ejecutó, puede satisfacer las exigencias típicas del delito previsto en el artículo 248 del Código Penal: *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.*

En ese sentido, es dable afirmar que cada inoculación violatoria del orden de priorización implicó –como ya se dijo– una violación a lo dispuesto por el Plan Estratégico, aprobado por la Resolución N° 2.883/2020 del Ministerio de Salud de la Nación.

La doctrina interpreta que orden “es la disposición de un acto que debe realizarse por otros funcionarios sobre terceros o personalmente por esos mismos terceros”.²⁸ 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”.²⁹

Cabe aclarar que, según enseñan Colombo y Honisch que “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 esto 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”.³⁰

De este modo, resultaría 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 hayan ejecutado dicha orden.

²⁷ DONNA, Edgardo A. *Op. cit.* Página 301.

²⁸ DONNA, Edgardo A. *Op. cit.* Página 188.

²⁹ DONNA, Edgardo A. *Op. cit.* Página 189.

³⁰ COLOMBO, Marcelo y HONISCH, Paula. *Op. cit.* Página 137

VIII) Presuntos autores.

La identificación de los funcionarios públicos presuntamente responsables por los hechos que se denuncian, a la luz de la calificación penal propuesta, surgirá de la individualización de aquellos que hayan resultado responsables de la administración, custodia y aplicación de las dosis de vacunas contra la COVID-19 en el Centro Hospitalario El Cruce “Dr. Néstor Carlos Kirchner” durante el período denunciado. En efecto, cabe atribuir a dichos funcionarios –en principio, y sin perjuicio de lo que surja de la pesquisa– cada decisión individual de inocular de forma presuntamente irregular a personas no contempladas en el segmento correspondiente del Plan estratégico, como también la ejecución de cada una de esas decisiones. Sin perjuicio de ello, no debe descartarse de este cuadro la posible actuación de otros funcionarios públicos nacionales en la maniobra.

IX) Petitorio

Por todo lo expuesto hasta aquí, SOLICITAMOS:

a) Se tenga por formulada denuncia penal por los hechos descriptos.

b) Se tenga por presentada la documentación que se adjunta al presente y se lleven adelante las medidas necesarias a fin de preservar los datos que surge de la nómina de las personas toda vez que esa información resulta sensible y protegida por la ley nacional 25.326.

Procuraduría de Investigaciones Administrativas, junio de 2022.-