

Lesiones graves, aun con fallecimiento: Un peatón fue embestido por un vehículo, pero las causas de su posterior muerte se debieron a afecciones intrahospitalarias, y no como consecuencia del hecho imprudente del accidente de tránsito

Lesiones graves, aun con fallecimiento: Un peatón fue embestido por un vehículo, pero las causas de su posterior muerte se debieron a afecciones intrahospitalarias, y no como consecuencia del hecho imprudente del accidente de tránsito

Lesiones graves, aun con fallecimiento: Un peatón fue embestido por un vehículo, pero las causas de su posterior muerte se debieron a afecciones intrahospitalarias, y no como consecuencia del hecho imprudente del accidente de tránsito Fuente: doc_07_2025_0001.html Partes: V. M. M. s/ homicidio culposo Tribunal: Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional Sala / Juzgado / Circunscripción / Nominación: V Fecha: 31 de marzo de 2025 Cita digital: dj156015156015156015 Voces: PROCESAMIENTO ? LESIONES CULPOSAS ? HOMICIDIO CULPOSO ? HOMICIDIO AGRAVADO El hecho debe ser calificado como lesiones graves culposas agravadas por la conducción imprudente de un vehículo automotor, cuando la conducta del imputado no constituyó una causal determinante de la posterior muerte. Sumario: 1.- Es procedente modificar la subsunción legal del hecho por la de lesiones graves culposas agravadas por la conducción imprudente de un vehículo automotor, pues en el caso el fallecimiento de la víctima no puede ser atribuido en términos de responsabilidad penal al imputado toda vez que, producto de la conducción antirreglamentaria, la víctima sufrió diversas lesiones, pero su conducta no constituyó una causal determinante para la muerte; de tal forma, si bien puede serle atribuido el origen de la internación, lo cierto es que las afecciones que sufrió con posterioridad -neumonía intrahospitalaria- no encuentran vinculación directa con su conducción negligente; en tanto no se trata de una situación previsible ex ante para el autor y a ello se adiciona que tampoco se le puede exigir como pauta de un cuidado superior el conocimiento previo de los antecedentes de salud que registraba. 2.- Toda vez que se ha corroborado una violación al deber de cuidado que emana de las normativas de tránsito, que se traduce en la falta de diligencia en el respeto al peatón que cruzaba la senda peatonal y con ello en su conducción antirreglamentaria e imprudente, sumado a la entidad de las lesiones, la conducta endilgada encontraría adecuación típica en la figura de lesiones graves culposas agravadas por la conducción imprudente de un vehículo con motor. 3.- Siendo que el imputado con su accionar creó un riesgo jurídicamente desaprobado que se realizó en el resultado a través de los traumatismos que sufrió la víctima, ese resultado, es atribuible a título de lesiones culposas previstas en el art. 94 bis del CPen., pues en el caso se ha verificado un supuesto de causalidad de reemplazo que devino en el resultado muerte y ese curso causal se desencadenó por el cuadro infeccioso contraído con motivo de la prolongación de una internación que no era ya atribuible al imputado, puesto que, superado el tratamiento médico como consecuencia de los traumatismos, surge de las constancias de la causa, que estaba en condiciones de ser dado de alta y la misma no se materializó por cuestiones ajenas al encausado (voto del Dr. López). 4.- Corresponde confirmar el procesamiento en orden al delito de homicidio culposo agravado por la conducción negligente de un vehículo automotor pues el dictamen médico demuestra que los politraumatismos y la contusión pulmonar producidos por el actuar imprudente del imputado ha determinado el fallecimiento de la víctima, por lo cual, no existe una causa independiente como ser un supuesto del azar, por imprudencia o actuar doloso ajeno que hubiera causado el resultado sino que, por el contrario, resulta altamente probable que las lesiones causadas determinaron la internación y la muerte (voto en disidencia del Dr. Pinto). Fallo: Buenos Aires, 31 de marzo de 2025. VISTOS Y CONSIDERANDO: I. Regresan los autos a estudio del Tribunal en virtud del recurso de apelación que dedujo la defensa de M. M. V. contra el decisorio mediante el cual se dispuso su procesamiento en orden al delito de homicidio culposo agravado por la conducción negligente de un vehículo automotor -punto I- (arts. 45 y 84 bis del Código Penal de la Nación) y se trabó embargo sobre sus bienes o dinero hasta cubrir la suma total de un (.) pesos (\$) -punto II-. Conforme lo solicitado para la asistencia técnica, Dr. Pablo Daniel Moyano Ilundain, se celebró de manera presencial la audiencia prevista por el artículo 454 del ordenamiento procesal, a la que compareció el letrado para hacer su expresión de agravios. Finalizada la deliberación, las actuaciones se encuentran en condiciones de ser resueltas. II. En lo sustancial, el recurrente criticó que el magistrado de la instancia de origen no ha podido argumentar de qué modo el fallecimiento de A. R. R. ha sido el resultado del riesgo jurídicamente desaprobado que se halló en cabeza de su defendido. En ese sentido, alegó que si bien su accionar provocó lesiones en la víctima que determinaron su atención hospitalaria, lo cierto es que las afecciones intrahospitalarias que luego padeció y que acabaron con su deceso no son una consecuencia previsible en el hecho imprudente que deriva en un accidente de tránsito. Al respecto, sostuvo que para poder atribuirle el resultado muerte a su pupilo es necesario que, de manera objetiva y ex ante, se pueda establecer un riesgo típicamente relevante y que, a su vez, ese riesgo se haya realizado en el resultado típico efectivamente producido. No obstante, tales extremos no se evidencian en el caso, pues la conducción imprudente no causa ningún riesgo jurídicamente desaprobado de infecciones dentro de un nosocomio. En ese camino, al exponer sus agravios en esta Alzada, destacó los antecedentes de salud que padecía el damnificado,

resaltó diversos pasajes de la historia clínica labrada por el Hospital General de Agudos José María Penna y arguyó que durante el curso de su internación el paciente ha contraído cuatro infecciones pulmonares, siendo que, pese a haberse encontrado en plan para su internación domiciliaria, su hijo explicó que debido a los costos que ello implicaba nunca se materializó. Además, teniendo en cuenta lo antepuesto y sumado a que del informe de epicrisis surge que el día del fallecimiento el damnificado sufrió «insuficiencia respiratoria», cuestionó que no se haya oído en declaración testimonial a ninguno de los profesionales de la salud que intervinieron durante la hospitalización de R. En relación al monto de embargo, refirió que la acción civil se encuentra prescripta, que no hay parte querellante constituida en autos que tenga derecho al cobro de honorarios, que los suyos ya han sido satisfechos y que únicamente resta el monto de tasa de justicia. Por ello, de confirmarse el auto en pugna, solicitó que se proceda a su reducción. Finalmente, requirió que se revoque el temperamento impugnado y se disponga la falta de mérito.

III. Aclaración preliminar: Con motivo de la anterior intervención de la Sala de fecha 24 de agosto de 2022, con una conformación parcialmente diferente a la actual, se ordenó la incorporación de distintos elementos a fin de poder realizar una correcta valoración de todos los aspectos médicos que condujeron al fallecimiento de la víctima y, en virtud de ello, poder evaluar la eventual responsabilidad penal del causante. En efecto, se añadió la historia clínica completa labrada por el Hospital Penna, se le recibió declaración testimonial al hijo del damnificado, F. D.R., se incorporaron las restantes constancias sumariales y se llevó a cabo un examen pericial ante el Cuerpo Médico Forense de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

IV. El juez Rodolfo Pociello Argerich dijo: A) Sobre el fondo del asunto: En virtud de un nuevo análisis de las constancias de la causa, los agravios expuestos por el recurrente resultan parcialmente atendibles, pero, y sin perjuicio de algunas precisiones, el auto en crisis será confirmado. En ese orden, cabe destacar que las imágenes que surgen de las grabaciones fílmicas evidencian que el imputado transgredió los deberes de cuidado demandados por la conducción de su vehículo automotor y generó un riesgo no permitido por las normas de tránsito que se materializó en la colisión bajo estudio (compulsar videos incorporados en la solapa «Doc. Digitales» del Sistema Lex-100). Las grabaciones son determinantes acerca de que durante el trayecto que R. se hallaba recorriendo cuando se dispuso a cruzar la calle Monasterio por la senda peatonal, fue embestido por el rodado conducido por el causante. A ello se añade que no se observa ningún elemento que haya podido obstaculizar la visión del conductor, como así tampoco alguna maniobra inesperada o imprevista de la propia víctima, por lo que debió haber esperado que termine de cruzar el paso de peatones para luego proseguir con su marcha. Además, al ser legitimado en los términos del artículo 294 del C.P.P.N., V. refirió que giró a su izquierda, no vio al damnificado ni existió alguna circunstancia particular que le impidiera advertir que se encontraba atravesando la calle. Por lo tanto, tal como se reconstruyó el hecho, no cabe duda que con su conducta, V. ha infringido los deberes de cuidado que debió atender mientras conducía su automóvil. De ese modo, no hallándose controvertida la situación fáctica antepuesta, la cuestión a resolver gira en torno a establecer si el fallecimiento posterior de R. encuentra nexo causal con ese acontecimiento ocasionado por V. el 12 de agosto de 2021 mientras conducía su rodado. Más precisamente, si las lesiones sufridas por ello fueron la causa determinante de ese desenlace fatídico. En efecto, se pondera que el oficial mayor Eduardo Jardínez aseveró que al momento del hecho R. fue asistido por la doctora Magaly Suárez del Sistema de Atención Médica de Emergencias (SAME), quien ordenó su traslado al Hospital Penna por «POLITRAUMATISMOS VARIOS» (ver transcripción de acta circunstanciada de páginas 3/4 del PDF de las actuaciones agregadas a fs. 14/22 del Lex-100, documento intitulado «Sumario de contravencional ? Parte 2»). Asimismo, una vez que la víctima fue trasladada al nosocomio aludido, se estableció consigna policial en el lugar y se han efectuado diversas consultas a los galenos que lo asistían -Cnfr. con actuaciones digitales de fs. 23/31 del Sistema de Gestión de Expedientes, páginas 1/5 del documento-. Así, surge que: ? El 12/08/2021, la oficial primero Roxana Scaglia informó que el Dr. Gallardo le refirió que R. «se encuentra estable sin riesgo de vida, con diagnóstico Politraumatismos, fracturas de hombro derecho y clavícula.», como también que el paciente «continuará internado aguardando a ser entrevistado por asistencia social a fin de obtener datos, dado que el mismo no se expresa verbalmente, no habla, posee una traqueotomía, al momento negativo alta por su condición y dado que se halla actualmente solo sin familiar o persona conocida ubicable a su compañía y cuidado». ? Al día siguiente, el inspector Roberto Palomeque se entrevistó con la Dra. Carola Briñan, quien le hizo saber que R. se hallaba estable y que hasta al momento no se habían podido recabar sus datos filiatorios. ? El 14 de agosto el médico «Luis Fabián» indicó que el damnificado se encontraba «estable, consciente, con traumatismo de cráneo, fractura de clavícula y hombro derecho, sin riesgo de vida.». Por su parte, del tramo inicial de la historia clínica labrada por el Hospital Penna se distingue que una vez que R. ingresó a ese centro hospitalario, el servicio de guardia diagnosticó «Politraumatismo ? Fx hombro derecho». Asimismo, se plasmó que se advirtió que presentaba «.orificio de traqueostomía previa. Deformidad e impotencia funcional de miembro superior derecho. Se coloca yeso en «U» + vendaje. queda en internación para control, evolución y tratamiento». A su vez, de las constancias médicas de fechas 14 y 16 de agosto se desprende que la víctima se encontraba internada «.por politraumatismo x accidente en la vía pública con fractura de clavícula y húmero derecho. vigil, estable, hemodinámicamente estable. clínica y hemodinámicamente estable» (ver de actuaciones añadidas a fs. 32/40 del Lex -100). En esa línea, el informe Hispatológico correspondiente a la autopsia 367/2022 concluyó que

producto del impacto, R. sufrió excoriaciones, una lesión contuso-cortante en el pabellón auricular derecho, fractura de clavícula y fractura de húmero derecho, lo que encuentra correlato con lo que se desprende de la historia clínica, lo indicado por personal médico del SAME y los restantes doctores que informaron al personal policial -Cfr. surge de las actuaciones de fs. 86/94 del Sistema, páginas 9/18 de su documento PDF, y actuaciones de fs 95/102, páginas 1/2 del PDF-.Hasta aquí, conforme los elementos reseñados previamente, se evidencia clínicamente que, producto del impacto, el damnificado padeció diversas lesiones óseas y cutáneas que motivaron su asistencia hospitalaria y que fueron abordadas por los médicos que lo atendieron.Sin embargo, de los restantes señalamientos del registro de medicación y tratamientos del Hospital José M. Penna, se observa que el 17 de agosto R.se hallaba bajo seguimiento por un cuadro de neumonía intrahospitalaria, situación que junto a los antecedentes patológicos que padecía, agravó su estado de salud -ocasionó un derrame pleural y contusión pulmonar- y desencadenó una serie de complicaciones que implicaron una extensa internación que finalmente acabó con su deceso -24/01/2022-.Con todo ello, luego del dictado de la falta de mérito, se llevó a cabo un examen pericial ante el Cuerpo Médico Forense (pericia nro. 11526/2023, incorporada el 17/04/2024 a fs. 22/24 del Lex-100). Allí, los peritos Luis Horacio Márquez -médico forense- y Miguel B. Zappia -médico neumonólogo- indicaron que la causal de la muerte ha sido «una falla multiorgánica en el contexto de un paciente añoso cursando internación prolongada por politraumatismos (fractura de clavícula y contusión pulmonar) que intercurrió con cuadro de sépsis por NIH (neumonía intrahospitalaria) y encefalopatía hipóxica con antecedentes de cáncer de laringe y traqueostomía secular».Y agregaron que «Si bien resulta innegable que la causa de la internación fue el politraumatismo con fractura y contusión pulmonar; y que puede inferirse que sin la citada internación no habría padecido la neumonía intrahospitalaria; no puede dejar de mencionarse que la alteración de la vía aérea que presentaba (traqueostomía) como secuela del tumor laríngeo también lo colocaba en inferioridad de condiciones para enfrentar la citada situación».Sentado lo expuesto, y de adverso a lo argumentado por el magistrado de la instancia de origen, el fallecimiento de R. no puede ser atribuido en términos de responsabilidad penal al imputado.Es que, como se detalló, producto de la conducción antirreglamentaria de V., la víctima sufrió diversas lesiones, pero su conducta no constituyó una causal determinante para su muerte.De tal forma, si bien puede serle atribuido el origen de la internación, tal como lo afirmó aquél cuerpo de expertos, lo cierto es que las afecciones que sufrió con posterioridad -neumonía intrahospitalaria- no encuentran vinculación directa con su conducción negligente; en tanto no se trata de una situación previsible ex ante para el autor. A ello se adiciona que tampoco se le puede exigir como pauta de un cuidado superior el conocimiento previo de los antecedentes de salud que registraba.En ese sentido, en el plano doctrinario se ha dicho que «La norma de cuidado penal persigue evitar la producción de aquellas lesiones al bien jurídico que, ex ante, el sujeto tenía la posibilidad de prever» (Mirentxu Corcoy Bidasolo, «El delito imprudente», ed. B de f, 2005, pág 93).La construcción del razonamiento a través del cual se afirma la imputación de un delito como el homicidio culposo no puede prescindir del resultado atribuible al autor. En ese entendimiento, en el caso no existe una conexión directa e inmediata entre la omisión imprudente y la producción del resultado típico -fallecimiento-, razón por la cual el juicio de tipicidad objetiva no puede prosperar hacia la atribución de la conducta típica que prevé el art. 84 bis del ordenamiento de fondo.La ausencia mencionada deviene de que durante el extenso tiempo de internación se han suscitado distintas divergencias imprevisibles no sólo para V., sino también para los propios profesionales de la salud, y que han interrumpido el curso causal que podría deducirse desde el suceso automovilístico hasta el fallecimiento.Tal es así que V.tampoco podía prever que resultaría una tarea dificultosa la obtención de los datos filiatorios de la persona a que arrolló, y menos aún que eso motivaría su permanencia en el hospital para lograr su identificación.Pues así lo mencionó Gallardo el mismo 12 de agosto, uno de los médicos tratantes.No obstante, y aún bajo la hipótesis de que su internación se debió netamente a cuestiones de salud, tampoco podía conocer que poseía una traqueostomía anterior que, como lo indicaron los peritos forenses, ubicaba a R. en una situación de vulnerabilidad para enfrentar un tratamiento hospitalario.Por otra parte, no es un dato menor que pese a los vaivenes en el estado de salud de la víctima, al menos entre los días 28 de septiembre de 2021 y 11 de octubre de ese mismo año, los galenos del Hospital Penna consideraron que R. se encontraba apto para enfrentar una internación domiciliaria, la cual, conforme lo señalara su hijo F. D. R., finalmente no ocurrió debido a «.los costos que ello implicaba y que tenía que tener una enfermera que se encargase todo el tiempo de él.» -ver declaración testimonial incorporada el 16/09/24 a fs. 30/31 del Sistema de Gestión Judicial-.Si bien se desconocen las circunstancias que motivaron a integrarlo en un plan de internación de ese estilo, tal extremo permite presumir que de haberse continuado con su tratamiento en esos términos, al menos se hubiese reducido el riesgo de producción del desenlace final.Asimismo, no debe soslayarse que en el informe de epicrisis se precisó que «Por descomplejización y rehabilitación el paciente pasa a sala de clínica médica el día 16/11/2021. En sala de clínica médica presenta múltiples intercurencias infecciosas a gérmenes multiresistentes.El día 24/01/22 evoluciona desfavorablemente, con deterioro del sensorio e insuficiencia respiratoria aguda», lo que bien podría ser otra pauta indiciaria de lo apuntado precedentemente.En definitiva, y si bien en el caso puede determinarse una infracción al deber de cuidado, que únicamente configura el primer nivel de imputación, lo cierto es que no puede verificarse la existencia de una relación causal entre la acción

reputada como imprudente y la ulterior muerte de la víctima, razón por la cual la atribución del homicidio culposo no puede subsistir. En este punto, no puede pasarse por alto que en los albores del tratamiento que afrontó R., los médicos que intervinieron en su cuidado destacaron que no poseía riesgo de vida. En ese orden de ideas, vale mencionar que se ha dicho que «con la comprobación de la causalidad y de la violación del deber de cuidado aún no se verifica la tipicidad culposa, para lo cual resulta necesario verificar si el resultado está determinado por la violación del deber de cuidado, a través del llamado nexo de determinación» (Código Penal de la Nación Comentado, Año 2011, Tomo II, Andrés José D'aleccio Director, Mauro A. Divito Coordinador, página 51 con cita de Zaffaroni, Alagia y Slokar) Sin perjuicio de ello, toda vez que se ha corroborado una violación al deber de cuidado que emana de las normativas de tránsito, que se traduce en la falta de diligencia en el respeto al peatón que cruzaba la senda peatonal y con ello en su conducción antirreglamentaria e imprudente, sumado a la entidad de las lesiones que se describieron anteriormente, la conducta endilgada encontraría adecuación típica en la figura de lesiones graves culposas agravadas por la conducción imprudente de un vehículo con motor. Así, frente al panorama descripto, la Sala entiende que la apreciación conjunta y armónica de los elementos pormenorizados resulta suficiente en la instancia para homologar lo resuelto modificando la calificación legal asignada por la prevista en el artículo 94 bis del Código Penal, debiendo el magistrado analizar la declinación de competencia en favor del fuero Penal Contravencional y de Faltas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en virtud de la transferencia progresiva de competencias de delitos a la órbita de dicha jurisdicción (Ley Nacional N° 26.702, Ley CABA N° 5.935 y Ley N° 27.347, artículo 3). B) Sobre el monto de embargo: Atento a los agravios del recurrente y la nueva adecuación legal escogida para el caso, se exhiben razonables los cuestionamientos alzados por la defensa relativos al monto del embargo, por lo que tendrá acogida favorable. Por lo tanto, teniendo en cuenta que la acción civil se hallaría prescripta, que no hay parte querellante y que los honorarios del letrado particular ya han sido satisfechos, resulta ajustado disminuir el quantum del embargo a (.) pesos (\$.). V. El juez Ricardo Matías Pinto dijo: A) En orden al dictado del procesamiento: En primer término, cabe destacar las conclusiones a que arribaron los peritos oficiales del Cuerpo Médico Forense de la CSJN en ambas experticias. En el informe inicial de fecha 26 de enero de 2022 -nro. 931/2022-, el médico forense Alejandro Félix Rullan Corna aseveró en sus consideraciones médico legales que «La evolución del politraumatismo no es favorable, sufre una neumonía aspirativa. En la operación autopsia se constató derrame pleural bilateral, congestión, y edema de ambos pulmones con aumento de la consistencia perenquimatosa, docimasia hidrostática positiva configurando un cuadro de neumopatía, complicación observada en pacientes postrados, con internación prolongada, produciendo desequilibrio hemodinámico representado por congestión multivisceral seguido de muerte» y, en base a ello, concluyó que «La causa de muerte de A. R. R. determinada macroscópicamente, ha sido: POLITRAUMATISMO ? NEUMOPATÍA» -el destacado me pertenece-. Mientras que, en el examen materializado el 06/12/23 -nro. 11526/23-, luego de analizar todas las constancias médicas del sumario, los especialistas forenses Luis Horacio Márquez y Miguel B. Zappia precisaron que la muerte de la víctima fue producto de «una falla multiorgánica en el contexto de un paciente añoso cursando internación prolongada por politraumatismos (fractura de clavícula y contusión pulmonar) que intercurrió con cuadro de sépsis por NIH (neumonía intrahospitalaria) y encefalopatía hipóxica con antecedentes de cáncer de laringe y traqueostomía secuelar». Y agregaron que «Si bien resulta innegable que la causa de la internación fue el politraumatismo con fractura y contusión pulmonar; y que puede inferirse que sin la citada internación no habría padecido la neumonía intrahospitalaria; no puede dejar de mencionarse que la alteración de la vía aérea que presentaba (traqueostomía) como secuela del tumor laríngeo también lo colocaba en inferioridad de condiciones para enfrentar la citada situación». A raíz de ello, el dictamen médico demuestra que los politraumatismos y la contusión pulmonar producidos por el actuar imprudente del imputado ha determinado el fallecimiento de R. Por lo cual, no existe una causa independiente como ser un supuesto del azar, por imprudencia o actuar doloso ajeno que hubiera causado el resultado sino que, por el contrario, resulta altamente probable que las lesiones causadas determinaron la internación y la muerte de la víctima. La defensa no logra establecer un supuesto que excluya la imputación. A todo evento, en la etapa de la investigación penal preparatoria la hipótesis que postula es inadmisibles dado que requiere certeza negativa, lo que a partir de los dictámenes forenses no es dable predicar en el sumario. De adverso a su postura, el caso que citara de Roxin en la audiencia, en el cual el supuesto de la muerte de la víctima fue por un obrar negligente de otro sujeto, no es aplicable al supuesto de autos. Se ha sostenido que: «El nexo entre su accionar imprudente y el deceso también ha sido constatado, pues los peritos del Cuerpo Médico Forense aseveraron que «existe una relación causal directa entre las lesiones que sufrió el Señor F. y su posterior fallecimiento. Motiva nuestra respuesta el hecho que la causa que motivó la internación y las ulteriores complicaciones que lo llevaron a la muerte fueron las múltiples lesiones que sufrió en el accidente vial. Además, los cinco test de COVID-19 efectuados en el transcurso de su internación dieron resultado negativo y el positivo recién se produjo en la morgue judicial, dando todo ello cabal explicación a lo referido por el Departamento de Tanatología en un inicio en cuanto a que la muerte obedeció a «politraumatismo -neumopatía ? Covid 19? (cfr. documentos del 17 de julio de 2021 y 22 de mayo de 2023). De tal modo, no obran indicios que permitan sostener acontecimiento o conductas

resultantes en un curso causal o de elevación de riesgos que hubiera interrumpido o tornado inocuo el desencadenado por el imputado.» (Sala IV, causa nro. 46255/2021, «Liendro Osorio, J.», rta.06/06/24).En el caso se encuentra comprobado que V., con su accionar, creó un riesgo jurídicamente desaprobado que se concretó en el resultado a través de los traumatismos sufridos por el damnificado. En este aspecto, las pruebas colectadas permiten establecer, con probabilidad, que el fallecimiento posterior de R. fue consecuencia de aquél peligro jurídicamente desaprobado generado por el imputado debido a su conducción imprudente.El cuadro de vulnerabilidad de la víctima previo no permite excluir su responsabilidad dado que el resultado era previsible en ese marco, y no un supuesto excepcional no planificable ni imprevisible. Por ello, la imputación subjetiva resulta acertada a la luz del dictamen forense que determina que la muerte es consecuencia de las lesiones causadas, siendo que la infección ocurrida resulta vinculada a su internación. La dificultad de asumir una internación domiciliaria no constituye un supuesto que excluya la relación de determinación dado que no permite excluir el nexo de determinación por el aumento del riesgo creado, y en su caso en el marco del juicio se podrá evaluar si esta situación interrumpió el nexo de determinación por aplicación del principio «in dubio pro reo».En definitiva, lo expuesto da cuenta que concurren los requisitos propios de la tipicidad imprudente, la creación de un riesgo no permitido -ilícito- y la existencia de un resultado -fatal- que directamente ha sido producto de ello (art.84 bis del ordenamiento de fondo).En virtud de los fundamentos que anteceden, corresponde que la decisión impugnada sea confirmada a fin de que las actuaciones avancen hacia las siguientes etapas del proceso y los cuestionamientos efectuados por la defensa sean ventilados en el marco de un -eventual- juicio oral, donde bajo los principios de oralidad, inmediatez y contradicción, todas las partes puedan interrogar exhaustivamente a testigos y peritos, para posteriormente un Tribunal con amplia competencia pueda determinar de manera definitiva la responsabilidad del imputado en el suceso investigado.B) En relación al embargo:En lo atinente al monto establecido en concepto de ello, y en concreto sobre el valor estipulado que garantizaría las costas originadas -como puede ser la tasa de justicia- y las que pudieran devenir en el curso del proceso, sumado a la trascendencia del delito que se trata, a tenor del artículo 518 del Código Procesal Penal de la Nación, la cuantía dispuesta luce razonable.Así voto.VI. El juez Hernán Martín López dijo:Luego de escuchar el audio de la audiencia y tras participar de la deliberación pertinente, comparto los fundamentos del Juez Pociello Argerich y emito mi voto en esa dirección tanto en lo que hace al fondo de la cuestión como al monto fijado en concepto de embargo.Debo señalar que V. con su accionar creó un riesgo jurídicamente desaprobado que se realizó en el resultado a través de los traumatismos que sufrió la víctima. Ese resultado, es atribuible a título de lesiones culposas previstas en el artículo 94 bis del Código Penal.En el caso, se ha verificado un supuesto de causalidad de reemplazo que devino en el resultado muerte.En efecto, ese curso causal se desencadenó por el cuadro infeccioso contraído con motivo de la prolongación de una internación que no era ya atribuible a V., puesto que, superado el tratamiento médico como consecuencia de los traumatismos, surge de las constancias de la causa, que estaba en condiciones de ser dado de alta y la misma no se materializó, debido a que «no se expresa verbalmente, no habla, posee una traqueotomía, al momento negativo alta por su condición y dado que se halla actualmente sólo sin familiar o persona conocida ubicable a su compañía y cuidado» (ver página 1 del documento en formato PDF agregado a fs. 23/31 del Lex-100, correspondiente a la «parte 3» del «sumario de contravencional»).Más aun, corresponde destacar que luego de ello, los días 13, 14 y 16 de agosto de 2021 los médicos tratantes asentaron que la víctima se encontraba «estable» y «sin riesgo de vida».Posteriormente, de lo expuesto en la historia clínica se evidencia que R. permaneció internado en el nosocomio con orden de internación domiciliaria, que tampoco pudo efectivizarse por cuestiones ajenas al aquí imputado.En ese sentido, se desprende de aquellas constancias que el 20/09/21 » Se da informe a familiar hijo. que refiere no haber iniciado petición a Pami. Se realizó IC c/ servicio social (posible requerimiento de internación domiciliaria».Luego, el 28/09 se asentó en el «registro de medicación y tratamientos» que «Se presenta el hijo del paciente para el parte médico e informa que mañana vendrá a la oficina. para iniciar trámite de internación domiciliaria», mientras que el 4 de octubre se informó que el damnificado continuaba en «.plan de alta con internación en domicilio», lo que se mantuvo así hasta, al menos, el día 11 de ese mismo mes.Finalmente, el hijo de la víctima F. D. R.precisó que la internación en el domicilio no se llevó a cabo en razón de «.los costos que ello implicaba y que tenía que tener una enfermera que se encargase todo el tiempo de él.» -ver testimonio de fs. 30/31 del Lex-100-.Lo que aquí ocurre, entonces, es que en términos estrictamente causales el resultado muerte de R. se produjo por lo que se ha dado en llamar en dogmática un «riesgo general normal» que no puede ser atribuido al imputado puesto que, como ya se dijo, el resultado lesiones provocado como consecuencia del accionar riesgoso del imputado ya había sido abordado terapéuticamente con éxito al punto de haberse ordenado el alta del paciente con internación domiciliaria, sin que pudiera efectivizarse por cuestiones ajenas al encausado y a las lesiones padecidas por su accionar.Por tal razón, la atribución del resultado muerte es en este caso, improcedente ya que excedería los límites de la responsabilidad subjetiva, exigida por el derecho penal y se acercaría a un caso de responsabilidad objetiva que bien puede ser alcanzado por el derecho privado, pero nunca por el derecho penal.En virtud de tales argumentos habré de adherir al voto del juez Pociello Argerich.VII. En función del acuerdo que antecede, el Tribunal RESUELVE:1. CONFIRMAR el pronunciamiento objeto de recurso en cuanto decretó el procesamiento de M. M. V.

-cuyos datos personales obran en autos-, MODIFICANDO la subsunción legal del hecho por la de lesiones graves culposas agravadas por la conducción imprudente de un vehículo con motor, en calidad de autor (artículos 45 y 94 bis, en función del artículo 90 del Código Penal).2. MODIFICAR el punto II de la citada resolución y REDUCIR el monto fijado en concepto de embargo a la suma de (.) pesos -\$ (.) (artículo 518 del Código Procesal Penal de la Nación) Notifíquese, líbrese DEO al juzgado de origen y practíquese el pase virtual.Rodolfo Pociello ArgerichRicardo Matías Pinto(en disidencia)Hernán Martín LópezAnte mí:María Marta RoldánSecretaria de Cámara