

HOMICIDIO AGRAVADO POR EL VINCULO. SÍNDROME DEL NIÑO MALTRATADO. DISIDENCIA: ABANDONO DE PERSONAS AGRAVADO POR EL RESULTADO Y POR EL VINCULO. CULPABILIDAD POR LA VULNERABILIDAD. MINIMA TRASCENDENCIA DE LA PENA.

Cámara en lo Criminal de Tercera Nominación de Catamarca (Subrogante legal), Sent. N° 43/24, “G., D.C.”, 22/08/2024 (Sentencia no firme)

Caso:

El tribunal de juicio frente al pedido de la Fiscalía de condena a J.C.O. y D.C.G. como coautores de filicidio, condena al primero y absuelve a la segunda por la duda. La Fiscalía impugna la sentencia bajo los argumentos que D.C.G. no podía desconocer los malos tratos padecidos por la menor y porque según la data de muerte consignada en la autopsia, ella también la tuvo a su cuidado durante el transcurso de ese día, que motiva la urgente intervención médica. La Corte hace lugar y casa la sentencia por unanimidad. La mayoría ordena que se remitan las actuaciones al tribunal de origen para que dicte una nueva sentencia acorde a los fundamentos dados, mientras que la minoría califica el hecho e impone pena (art. 80, inc. 1° CP).

El tribunal de juicio se inhibe de actuar; y la mayoría del tribunal subrogante, conforme los argumentos del superior, condena a D.G.C. como coautora de filicidio; mientras la minoría, partiendo de los mismos argumentos, llega a una calificación más benigna e individualiza la pena valorando circunstancias especiales, la intrascendencia de la pena y la expectativa de futuros derechos de egreso anticipado (arts. 45, 106, 1° y 3° párrafos, y 107 CP).

Sumario:

Voto de la mayoría:

“En función a lo expuesto, y conforme lo dispuesto en el punto “3°”, hago propio los fundamentos esgrimidos por el máximo Tribunal.”

“Lo expuesto, en principio, permitiría inferir que, si la autopsia se realizó el día 25/04/2019 y la misma refería que “el cuadro clínico de depresión neurológica (sensorio) data de 72 horas de evolución aproximadamente”, entonces la lesión que le ocasionó la muerte a N.N.O.G se produjo el día 22/04/2019 en momentos en que la niña se encontraba solo al cuidado de su padre.

Arribar a esta conclusión implica un análisis parcializado y fragmentado de la prueba incorporada en la causa y de las circunstancias de hecho acaecidas el día 22/04/2019, por cuanto no explica o fundamenta como es que la sola circunstancia de que el informe de autopsia refiera que la lesión se produjo 72 horas anteriores a su realización, le permitió concluir que la lesión fue ocasionada solo por Olivera en el horario comprendido entre las 18.40 y las 19.30 horas y que, en todo caso, la misma no sucedió durante el resto del día 22/04/2019 mientras la niña se encontró al cuidado de ambos padres, conforme surge de la declaración de ambos progenitores.

Lo manifestado por González respecto a que ignoraba los maltratos que recibía su hija, que conocía sobre las lesiones que presentaba su hija, pero aducía tener incertidumbre sobre su origen, como afirmar que el día 22/04/2019 no se encontraba al cuidado de su hija, no la exime de su responsabilidad en el desenlace final que tuvo la menor.

Lo concreto es que N. N. O. G quien tenía cuatro meses de edad al momento de su fallecimiento, víctima en condiciones de extrema vulnerabilidad pues no tenía posibilidad alguna de requerir ayuda o auxilio, terminó falleciendo a consecuencia de las lesiones físicas que sufrió, sin poder recibir a tiempo la

protección que necesitaba, y ello debe constituir un llamado de atención para quienes incluso aún, a partir de una obligación legal, no acudieron para asistir a N. N. O. G.

La valoración efectuada de las pruebas y las constancias del proceso me llevan a un estado de certeza acerca de la participación de la Sra. Daniela González en el hecho que se le atribuye, ya que su posición exculpatoria se ve desvirtuada por el conjunto de los elementos probatorios que se plasmaron supra.”

Voto del Dr. Mauricio Foressi (al que adhiere el Dr. Fernando Damián Esteban)

Voto de la minoría:

“El minucioso análisis del material probatorio admitido no me permite arribar a la certeza positiva de responsabilidad penal de la procesada en orden al delito de filicidio, toda vez que **no se ha acreditado fehacientemente un comportamiento activo doloso por parte de González en perjuicio de la víctima, durante el transcurso del día 22/abril/2019**; el que sí se comprobó respecto del Sr. Juan Antonio Olivera, quien, recordemos, estuvo exclusivamente a cargo del cuidado de la menor aquel día entre las 18:40 y las 19:30 horas (*“afirmación que no se encuentra discutida en la causa”*, tal lo precisa la Dra. Rosales Andreotti en su voto, fs. 09); y que conforme la data de muerte informada en la autopsia, se deduce que el golpe letal -que le ocasionara a la infante una fractura de cráneo, fs. 143/145-, fue aplicado solo por él.

Sin embargo, **mis oscilaciones intelectuales** no eximen de responsabilidad penal a González, pero, sabemos, **privilegian su situación procesal** (art. 401 in fine CPP); encuadrando su accionar en una figura de menor entidad y que se compatibiliza plenamente con las conclusiones de la autopsia, esto es, el Síndrome del niño maltratado (fs. 143/145); refrendadas por los testimonios de los médicos Vergara de la Fuente y Díaz Brizuela.

Y digo esto porque si bien no se acreditó certeramente su intervención en la acción mortal determinante; **sí se comprobó que, entre el 22/marzo/2019 y el 22/abril/2019**, la Sra. González pudiéndolo hacer, **no hizo nada** para evitar el triste desenlace de su pequeña hija, **omitiendo** dolosamente **cumplir** con los deberes que su **posición de garante** le imponían (arts. 638, 646 y cc. CCCN).”

“Matar dolosamente no es lo mismo que abandonar dolosamente con desenlace fatal.”

“A todas luces, comportan **conductas con disímiles contenidos de injusto**, y nuestro digesto punitivo, nos da la solución a la hipótesis en análisis, a partir de los mismos principios penales, primordialmente los **de culpabilidad y proporcionalidad de la pena**.

Conforme constancias de la causa, advierto que concurren, en la emergencia, los **requisitos** de los **delitos de omisión impropia o de comisión por omisión** respecto de la procesada... Y tal adelanté, el tipo penal que atrapa el comportamiento analizado es el de **Abandono de personas agravado por el resultado mortal y por el vínculo en calidad de autora**, toda vez que González con su accionar doloso de abandono puso en peligro la vida y la salud de su hija N.N.O.G., de tan solo 4 meses de edad -incapaz, por ello, de valerse por sí misma-; criatura a la que tenía la obligación legal de cuidar (art. 638, 646 y cc. CCCN); ocurriendo, semanas después, su muerte como consecuencia directa de tal desamparo (arts. 106, 1° y 3° párrafos, 107 y 45 CP).”

“Así, la Corte precisa que “la imputada González **deliberadamente** optó por **soslayar** ese **deber a su cargo**, de resguardar la vida y la integridad física de su hija menor de edad, **en la medida de sus posibilidades.**” (fs. 27)

Y arribo a la conclusión expuesta, reitero, siguiendo **los mismos argumentos valorados por el máximo tribunal local**, toda vez que la muerte de la criatura se vincula a un traumatismo cráneo encefálico grave, dentro de un cuadro compatible con el conocido Síndrome de maltrato infantil, según el Informe de autopsia (fs. 143/145) y los concluyentes testimonios de los galenos mencionados; traumatismo que se origina en un impacto en contra del cráneo de la niña, ocurrido durante el día 22/abril/2019 -deducción

temporal de la autopsia-; subrayando que la bebé, antes de ser llevada de urgencia al hospital tinogasteño, se encontraba al exclusivo cuidado de su padre, Juan Antonio Olvera -“*afirmación que no se encuentra discutida en la causa*”-.

Ahora bien, la circunstancia que la procesada haya estado con su hija a lo largo de aquella fecha **no me aporta la certeza positiva** de que haya desplegado **una conducta letal decisiva** o, al menos, contribuido a ello.

Pero la prueba rendida sí me permite colegir que **González dolosamente incumplió con los deberes legales que su posición de garante le imponía**; contribuyendo, de ese modo y desde su lugar, al desenlace fatal, por todos, conocido.”

“Al respecto, la sentencia de Corte, en un tramo, concluye que “ha quedado demostrado que la niña N recibía malos tratos” y que “su madre los silenció” (fs. 19); aseveración que coadyuva a fortalecer mi tesis, al no contar, en la emergencia y desde mi honesta perspectiva, con elementos que me permitan deducir, certeramente, acometimientos físicos en perjuicio de la vulnerable víctima.”

“Y en relación a **la sanción penal a imponer a la justiciable**, valoro como agravantes punitivos la injustificable pasividad demostrada a lo largo del período del hecho y la asimetría etaria con la víctima. Mientras que la favorecen su particular contexto socioeconómico, signado por la precariedad; su deficiente nivel de educación formal, desertando en el tercer ciclo del EGB por razones de su relevante discapacidad visual; incapacidad que repercutió negativamente en su calidad de vida personal, social, educativa y laboral -circunstancias que, en su conjunto, me llevan a apreciar su mínimo esfuerzo para posicionarse en la situación concreta de vulnerabilidad penal, por la que, a la postre, resulta criminalizada-; los rasgos emocionales de angustia, ansiedad, temor y frustración informados, de la que puedo colegir, aunque parezca contradictorio, una suerte de pena natural que la acompañará todo su porvenir; el contar con un hijo en edad escolar inicial, respecto del cual debemos intentar minimizar los efectos perniciosos propios de toda sanción penal y tal circunstancia, aprecio, debería comportarle una esperanza de libertad cercana a través de algún derecho penitenciario de egreso anticipado -que la calificación legal más gravosa, la del filicidio, en principio, le impediría, conforme las restricciones del nuevo art. 56 bis inc. 1º Ley 24.660-; su comparecencia a proceso y la carencia de antecedentes penales (arts. 40 y 41 CP).”

Por lo que, después de haber tomado conocimiento directo de la procesada y de las circunstancias de la causa, considero justo y equitativo reproche penal imponerle la pena de **siete años y seis meses de prisión**, más accesorias legales y costas. (arts. 5, 12, 40 y 41 CP; arts. 1 y cc Ley 24.660; y arts. 536 y 537 CPP)...”.

Voto Dr. Luis Raúl Guillamondegui

Fallo completo:

SENTENCIA NUMERO 43/2024.-Dictada en la Ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca, Capital de la Provincia de Catamarca, República Argentina, a veintidós días del mes de agosto del años dos mil veinticuatro (22/08/2024) por la Cámara en lo Criminal de Tercera Nominación, integrada por los Dres. Mauricio Navarro Foressi –Presidente-; Dr. Fernando Damián Esteban –Juez decano-, y Dr. Luis Raúl Guillamondegui –Juez Vice decano-, (Subrogantes Legales); Secretaría a cargo de Carlos A. Robledo, en Expte. Letra “G-O” N° 20/2022, caratulada: “*GONZALEZ, Daniela del Carmen y OLIVERA, Juan Antonio-ss.as. Homicidio agravado por el vínculo a título de coautores-Tinogasta-Catamarca*; que se sigue en contra de **Daniela del Carmen González**, (A) "Dani"; de nacionalidad argentina, de estado civil soltera, de 27 años de edad, ama de casa. Nacida el día 18 de mayo de 1997 en la Ciudad de Tinogasta, Provincia de Catamarca; domiciliada en Barrio Los Robledos, S/Nº, de la Ciudad de Tinogasta, Provincia de Catamarca; que siempre residió ahí. Que sus condiciones de vida actuales

son buenas y las anteriores también. Estudios secundarios incompletos. Que no consume bebidas alcohólicas ni estupefacientes. Hija de Elida del Valle Fuentes (v) ama de casa; y de Ángel Omar González (v) empleado. Que no tiene antecedentes. Prio. A.G. N° 240.903 de la Policía de Catamarca.

Son partes en las presentes actuaciones, por el Ministerio Público Fiscal, el Dr. Miguel Andrés Mauvecín; por la Defensa, el Dr. Julián Nando Quintar y la imputada Daniela del Carmen González.

El Requerimiento Fiscal de elevación de la causa a juicio de fs. 960/1014, le atribuye a Daniela del Carmen González, ser coautora responsables del siguiente hecho: “Que en fecha que no ha podido establecerse, pero que estaría comprendido entre los días 22 de marzo de 2019 y 22 de Abril de 2019, en horario que no se ha podido establecer con exactitud, en el domicilio sito en B° Los Robledos S/N°, de esta ciudad de Tinogasta, Dpto. Homónimo, Daniela del Carmen González, madre de la niña, y Juan Antonio Olivera padre de la bebé procedieron a agredir físicamente por causas que se tratan de establecer a la menor N.N.O.G., D.N.I. N° 57.129.354, de 4 meses y 8 días de edad, aplicándole golpes con o contra elementos contundentes, ocasionando dichas conductas múltiples lesiones de diferentes tiempo de producción y ubicación, primordialmente en zona craneal y miembro superior derecho de la víctima, consistentes en: hematomas de 1.5 cm de diámetro, en número de 4, ubicados dos en su parte media del lado derecho y dos en su parte izquierda en su parte superior, por elemento romo sin filo y animado de velocidad, hematoma amplio en región parieto - occipital derecho con hematoma subdural, con lesión cráneo encefálica traumática, herida cortante lineal de 1 cm. de largo en, en base de dedo pulgar derecho, en su cara dorsal, hematoma de 4x3 cm. de forma ovoide en cara externa de glúteo izquierdo Fractura expuesta de húmero de brazo izquierdo, que supone para producirla una importante fuerza aplicada contra el cuerpo de la menor, causando el accionar disvalioso de Daniela del Carmen González y Juan Antonio Olivera, las lesiones ya descriptas que por su gravedad produjeron el deceso de la menor N.N.O.G. por un cuadro de politraumatismos Craneoencefálicos graves que provocaron hemorragias cerebrales agudas de gran magnitud las cuales causaron depresión del centro cardiorespiratorio a nivel bulbar y paro cardiorespiratorio irreversible, resultando la muerte de la menor por síndrome del niño maltratado (Battered Child Syndrome), conforme surge de lo informado por el Dr. José Luis Díaz Brizuela y la Dra. Verónica Vergara de la Fuente”.-

El Ministerio Público Fiscal, sostuvo que la conducta desplegada por lo co-imputada Daniela del Carmen González encuadra en la figura delictiva de Homicidio Agravado por el Vínculo, en calidad de coautores, previsto y penado por los art. 80 inc. 1 y 45 del Código Penal Argentino. -

Que las pruebas receptadas y/o incorporadas se encuentran relacionadas en el Acta de Debate que obra glosada a las actuaciones principales.

Ahora bien, en las presentes actuaciones, mediante Sentencia Nro. 15/2022, de fecha 02/06/2022, la Cámara en lo Criminal resolvió, en su punto “I” “(...) Absolver a Daniela del Carmen González, de condiciones personales relacionadas en la casusa, como co-autora penalmente responsable del delito de Homicidio agravado por el vínculo, previsto y penado por los arts. 80 inc. 1 y 45 del Código Penal Argentino, por el que venía incriminada a cuyo fin oficiase. Sin costas (art. 546 y cctes del C.P.P.) (...)”.

Al haberse interpuesto Recurso de Casación por parte del Ministerio Público Fiscal, la Corte de Justicia de la Provincia, mediante Sentencia Nro. 07/2024, de fecha 29/02/2024, resuelve, “(...) por unanimidad: 1) Declarar formalmente admisible el recurso de casación interpuesto por el Dr. Miguel Mauvecín, Fiscal de Cámara Penal n° 3°, en contra de la Sent. n° 15/22, dictada por la Cámara de en lo Criminal de 3° Nominación. 2°) Hacer lugar al recurso de casación interpuesto por el Fiscal de Cámara Penal n° 3, Dr. Miguel Mauvecín; en consecuencia, revocar el punto dispositivo I) de la sentencia n° 15, de fecha 02/06/2022, emitida por la Cámara en lo Criminal de Tercera Nominación. Por mayoría de votos (Dra. Rosales, Dr. Martel, Dra. Gómez y Dr. Martoccia): 3°) Remitir las

actuaciones al tribunal de origen para que dicte una nueva sentencia acorde a los fundamentos dados en la presente resolución. (...)”.

Habiéndose llevado a cabo la Audiencia de Visu –conforme lo ordenado por la Corte de Justicia de la Provincia-, las conclusiones formuladas por el Ministerio Público Fiscal; por el Ministerio Público de Menores; por la Defensa y por la propia imputada, se encuentran plasmadas en el Acta respectiva.

En función a lo expuesto, el Tribunal se plantea como cuestiones a resolver en la presente causa, las siguientes:

1) ¿Está probado el hecho delictuoso, la autoría material y la responsabilidad penal de la encartada?

2) En su caso, ¿qué calificación legal corresponde asignar?

3) ¿Cuál es la sanción que debe aplicarse y si deben imponerse las costas?

Habiéndose practicado el sorteo de ley, dio el siguiente resultado: primer voto: Mauricio Navarro Foressi; Segundo Voto: Dr. Fernando Damián Esteban; y Tercer Voto: Dr. Luis Raúl Guillamondegui.

PRIMERA CUESTIÓN

VOTO DEL DR. MAURICIO NAVARRO FORESSI

Previo a ingresar al análisis de la cuestión, es dable resaltar que, en función al mecanismo de subrogancia legal, se me asigna la jurisdicción para integrar el Tribunal colegiado que deberá avocarse a lo dispuesto por nuestro más alto Tribunal local mediante Sentencia Nro. 07/2024, de fecha 29/02/2024, en la que resolvió, “(...) por unanimidad: 1) Declarar formalmente admisible el recurso de casación interpuesto por el Dr. Miguel Mauvecín, Fiscal de Cámara Penal n° 3°, en contra de la Sent. n° 15/22, dictada por la Cámara de en lo Criminal de 3° Nominación. 2°) Hacer lugar al recurso de casación interpuesto por el Fiscal de Cámara Penal n° 3, Dr. Miguel Mauvecín; en consecuencia, revocar el punto dispositivo I) de la sentencia n° 15, de fecha 02/06/2022, emitida por la Cámara en lo Criminal de Tercera Nominación. Por mayoría de votos (Dra. Rosales, Dr. Martel, Dra. Gómez y Dr. Martoccia): 3°) Remitir las actuaciones al tribunal de origen para que dicte una nueva sentencia acorde a los fundamentos dados en la presente resolución. (...)”.

En consecuencia, se debe tener presente que la función asignada por la Corte de Justicia de la Provincia a los Jueces que conforman el actual Tribunal, es la de dictar una nueva sentencia acorde a los fundamentos dados en la Sentencia n° 07/2024, y no a la realización de un nuevo debate –criterio al que suscribo y comparto-; no obstante, corresponde expedirse en consecuencia conforme lo ordenado por el superior.

Atento a que la Corte de Justicia de la Provincia no ha modificado la plataforma fáctica relacionada con la existencia material del hecho, estimo pertinente remitirme a los fundamentos esgrimidos oportunamente por el Tribunal que dictó la Sentencia originaria, el que tuvo en cuenta los siguientes elementos para efectuar su análisis y arribar a la conclusión afirmativa de la existencia del mismo.

Por último, cabe resaltar que, salvo lo manifestado por las partes en la Audiencia de visu llevada a cabo por la conformación actual del Tribunal, la sentencia a la que se arribe, deberá surgir de los fundamentos dados por el alto tribunal –conforme lo dispusiera la Corte de Justicia de la Provincia-, y la documentación obrante en las actuaciones.

Ahora bien, conforme constancias de autos, en el momento procesal oportuno, compareció al Juicio llevado a cabo en la Cámara en lo Criminal de Tercera Nominación, Daniela del Carmen González, acusada como coautora del delito de Homicidio Agravado por el Vínculo, previsto y penado por los arts. 80 inc. 1 y 45 del Código Penal.

Surge del Acta de Debate respectiva, que la acusada Daniela del Carmen González, con la debida asistencia técnica, en Audiencia, habiéndosele hecho conocer el acontecimiento histórico que se le

atribuye, las pruebas que en relación al mismo obraban en su contra e informada de los derechos que le asiste, al ejercer su defensa material, prestó declaración y dijo: “El día lunes 22 de Abril de 2019, yo salgo de mi domicilio, acompañada de mi hermana, al Hospital por haber sufrido la mordedura del perro que tenía mi papá en ese entonces. Y salgo para ir al Hospital para hacerme atender, llego al hospital, yo salí de casa 06: 40 aprox. el día lunes, llego, espero para ser atendida, me atienden, me hacen las curaciones, la Dra. me da para que tome antibióticos y para que me coloque una inyección al día siguiente. Luego, eso de las 19:30 más o menos regreso a mi domicilio acompañada de mi hermana siempre, entro a la casa de mi abuela a ver a mi hijo y para decirles que ya me habían curado. Salgo y me dirijo a donde convivíamos con Olivera, cuando abro la puerta del domicilio, él me dice que mi hija se había ahogado, entonces, él me la pasa a la bebé y yo la agarro, cuando yo la veo a ella tenía su cuerpo desvanecido, estaba muy fría, entonces salimos rápidamente para pedir la moto para llevar a la bebé al hospital, sale mi hermana, porque nosotros estábamos gritando, y me dice no vos no, me saca la bebé y se va ella al hospital con Olivera, luego se van, yo como pude, corrí un poco, corrí, camine, tenía la mordedura del perro, y me fui al hospital también. Cuando llego al hospital, entro a la sala, no había nadie en la sala de emergencia, un hombre me dice que se habían dirigido para el sector de NEO, cuando llego ahí estaban mi hermana y Olivera, y a la bebé la habían ingresado para adentro, entonces yo escuchaba que a mi bebé no la hacían reaccionar que los médicos no la podían hacer reaccionar, estuvimos esperando un rato hasta que salió el Dr. Roque Quiroga, y pregunta que paso con la bebe?, que le pasó?, a lo que Olivera contesta que la bebé estaba con él y que se le había ahogado, él siempre sostuvo que mi hija se ahogó, entonces el Dr. pregunta que le dieron a la bebé, porque él había sacado un líquido verde del estómago de mi hija, a lo que Olivera responde que quizás la leche se le había mezclado con la yerba, sinceramente no sé, él quedó al cuidado de mi bebé cuando ya salí. ¿Entonces llega la familia de crianza de Olivera preguntando qué pasó?, y después salieron los médicos y dijeron que a mi hija le había dado un paro cardo respiratorio y que la tenían que trasladar urgente. En ese momento los padres de Olivera, empezaron a decir que no, que él no viaja con la bebé, que seguramente él le había hecho algo a la bebé, entonces yo por mi problema del pie y por mi discapacidad visual, que tengo un 90% de la vista perdida desde que era chica, no pude viajar en ese momento, viajo mi hermana con la bebé. Mis padres nos llevaron junto a Olivera hasta Aimogasta en el auto particular, nos llevaron ahí, y ahí tomamos un colectivo hasta la Ciudad de La Rioja, llegamos aproximadamente como a las 8 de la mañana; llegamos y una médica nos explicaba, pero no entendíamos mucho porque eran términos médicos que quizás yo no entendía. Ahí pasaron los días martes, miércoles y jueves que mi bebé fallece, el 25 de abril, y nos llevan a División de Homicidios para un lugar, no sabría explicar a donde. Luego le hacen la autopsia a mi hija, yo estaba acompañada por una asistente, una policía, una psicóloga, y luego viene una de ellas, la psicóloga y me dijo, tu hija nunca se ahogó, a tu hija la mataron, nunca se ahogó. Que era lo que Olivera dijo, que la bebé se había se le ahogado, cuando la bebé quedó al cuidado de él. Ahí yo no sé no entendía muchas cosas. Después, hablando con la psiquiatra, con la psicóloga, fuimos recordando, ella me fue ayudando a entender, que Olivera vino matándome todo el tiempo a mi hija. Él tomaba, venía tomado a la casa. Y un tiempo empezó a decirme que la bebé no era de él, esto era cada vez que él veía a su familia de crianza, él volvía y me decía que la bebé no era hija de él. Yo varias veces le dije bueno ándate de la casa y ya está. Me amenazaba me decía que me iba a matar a mí y a mi hijo, porque yo tengo un hijo de seis años también, y después a la bebé, y después se mataría él. Como lo había hecho Don Polvorita Vega. Anteriormente, el día viernes, él llegó borracho a la casa, habíamos discutido y me amenazó con quitarme a mi hija porque tiene una hermana policía, y me iban a impedir volver a verla, forcejeamos, me tironeó la bebé, yo no dejé que la lleve, de todas formas, él me golpeó, peleamos y se fue del a casa, en ese momento yo estaba con mi hijo de 3 años en ese momento, y con mi bebé. Anteriormente también, el 25 de marzo domingo, yo estaba

bañando a mi hija, y le toco que tenía como una cosa blandita en la cabeza y yo le comento a él tenía como blandita la mollerita o que, él no me hizo caso. El día lunes, yo me dirijo al Hospital para llevar a mi hija a un control y de paso hacerla ver, no consigo turno, entonces no fue atendida ese día ella. A lo que regreso el día martes, ahí le digo a la Dra. que la bebé tenía muy blandito en la cabecita, ahí la Dra. me dice que le iba a hacer una placa. Le realizan la placa y nos derivan a Catamarca. Nos dijeron que la bebé tenía una pequeña fractura, yo no entendía, no sabía que pasaba. Hasta que pasó todo. Me asistí con psiquiatra cuando estuve en el Penal de mujeres, ahí fui más o menos entendiendo lo que pasaba. Porque su familia decía que la bebé no era su hija. Si me informaron la causa de muerte de mi hija. Cuando le hacen la autopsia, en la Ciudad de La Rioja; Olivera siempre sostuvo que se había ahogado. Viene una médica luego de la autopsia y me dice a tu hija no se ahogó nunca, a tu hija de la mataron a golpes. Porque tenía hematomas en la cabecita. Yo nunca advertí ni me di cuenta de los golpes. Si la había llevado anteriormente en marzo al hospital. En el hospital de niño solamente me dijeron que tenía una pequeña fractura, y yo pregunté a que se debía y me dijeron que no se, que, sin querer, pero nunca me dijeron el por qué. Nunca me dijeron nada de una fractura en el brazo. En marzo, mi bebé estuvo internada aproximadamente 4 días. Yo estuve todo el tiempo acompañándola. Con respecto a los cuidados, simplemente me dijeron que le de leche porque no subía de peso, y debía tener cuidado porque era 8 mesina. Yo consulté y ellos me preguntaron si se me la había caído en algún momento, yo les dije que no, que nunca se me la había caído, entonces quedó, así como que no sabíamos que había pasado. El día que le dan el alta a mí bebé, me voy con la incertidumbre de saber qué fue lo que le había pasado. No hablé con nadie de mi familia ni de la de él del tema. Ella es derivaba el 22 de abril, y yo llego el 23 a la mañana, ella viajo con mi hermana en la ambulancia. Recién a las 12 del mediodía la Dra. me dio el parte médico, ella me dijo que había sufrido un paro y que tenía hematomas en su cabecita, ella me dijo un golpe del día anterior. Ella me dijo que mi hija tenía un hematoma, yo no entendía a que se debía el hematoma y yo no entendía porque ella me decía con palabras médicas. Y recién cuando le realizan la autopsia, ahí una mujer que estaba conmigo, más precisamente la psicóloga, me dice que a tu hija te la mataron (yo creí todo el tiempo que se había ahogado con le leche), y me dice que nunca se ahogó con le leche. En la autopsia, ya sabía del hematoma, pero no entendía a que se debía. Cuando a ella la llevan a hospital el día 22, la llevan creyendo que se había ahogado con la leche. Yo llego momentos después al hospital, aproximadamente a las 20:00, y a la bebé la derivaron cerca de la medianoche. Yo cuando mi hija estaba en el sector de reanimación, escuché que no la podían reanimar, estaba nerviosa, una enfermera sale y le dice a mi hermana que me saque del lugar un ratito, estaba mi familia también, me tenían alejada, después viene mi hermana y me dice que a la bebé la iban a derivar. A mí como madre de la bebé, me dijeron que le había dado un paro cardiorrespiratorio, que ese era el motivo de la derivación. Hablaban con mi hermana antes de viajar. No vi a la bebé antes de viajar. A ella la sacaron y la subieron a la ambulancia con mi hermana. Nunca supe que tenía una herida en el brazo. Cuando nos preguntaron en el Hospital ¿Qué le habíamos dado a la bebé?, yo respondí que como no estaba en el domicilio cuando se ahogó, supongo que le habrán dado leche. El Dr. Quiroga preguntó si se nos había caído el bebé, y Olivera respondió que solamente se le había ahogado. Ante esto, yo le pregunté al médico, ¿Qué pasa? respondiendo el médico que le había dado un paro y volvió a ingresar al lugar donde tenían a mi hija y no me dejaron ingresar a mí. En ese momento yo le pregunto a Olivera si el bebé se le cayó, y me dijo que se le había ahogado, después yo discutí con él porque no entendía que pasaba, si se había ahogado porque estaba golpeada. En el Hospital de La Rioja, nos asistió una psicóloga, una asistente social y una policía de la División Homicidios. La psicóloga me dijo ella nunca se ahogó a ella la mataron. Primero estábamos demorados, siempre estaban estas tres personas conmigo. Nos separan en Homicidios. La asistente me dijo que la habían matado. Ahí estuvimos muchas horas desde las 11:00 hasta las 21:00 aproximadamente. Hablé

mucho con estas personas, todas me decían que la habían matado, que no se había ahogado. Yo hasta el día de hoy, no me entra en la cabeza como alguien puede hacer daño a una criatura de 4 meses que no le hace daño a nadie. Cuando llegamos al hospital la familia de él dijo que seguro algo le habría hecho a la criatura, como él creía que no era su hija. El viernes a la noche tuvimos una discusión, él me decía que no la iba a ver más. El me la tironeó a la bebé para sacármela. Nunca nadie nos dijo en La Rioja porque no detenían, sólo nos dijeron que nos llevaban para hacernos unas preguntas de rutina, luego firmamos un papel para la autorización de la autopsia. Y luego nos dijeron que íbamos a quedar detenidos porque mi hija tenía un fuerte golpe en la cabeza, que databa de hace tres días atrás. El día 26 de marzo de 2019, estaba bañando a mi bebé, cuando le pongo el champú, siento que tenía blandita la cabecita, pensé que podía ser la mollerita, entonces el lunes me dirijo al Hospital, no consigo turno, entonces regreso el día martes, ahí la Dra. la ve y ordena que le hagan una placa, y me dijo que espere que iba a consultar con otros médicos que veía algo raro que no sabía bien que era. Estuve esperando y luego sale y me dice que la iba a derivar para que le hicieran una tomografía porque en la placa no se veía bien que es lo que tenía. La Dra. Que la atendió es la Dra. Betania Carrizo. Ella ordenó la placa, pero nunca me preguntó a mí que le había pasado al bebé. Luego de que me entregan a mí la placa, yo le llevo el resultado, y me dijo que iba a hacer una junta porque veía como algo raro en la placa, pero no sabía bien que era, de allí ella realiza la junta, vuelve y me dice que la iban a derivar porque al parecer era una pequeña fractura, pero no estaba muy segura. Cuando ella me pregunta, yo le digo que no sabía si se había golpeado, pero que mi hijo unos días antes la había levantado, pero no podría haberla golpeado porque la bebé nunca lloró ni nada. En el hospital, mientras le hacían la placa a mi bebe y la atendía la Dra. Yo estaba sola, después llegó Olivera. Cuando llegó yo le dije y él me pregunto qué había pasado que la bebé tenía blandita la cabecita. Yo a él le dije el Domingo a la noche que iba a llevar a la bebé al médico porque tenía blandita la cabecita y él nunca me dijo nada, ni siquiera te voy a acompañar a llevar, nada no me dijo nada. El día que la derivan a la Ciudad Capital, en la ambulancia venían una enfermera, una señora con otro bebé también, el chofer y Olivera. Con respecto a Semana Santa del año 2019, puedo decir que el día viernes tuvimos una discusión con Olivera. Ese día salió a la mañana regresó a la tarde noche, alcoholizado, a gritarme directamente, y a decirme que se iba a llevar a la bebé, que no la iba a ver nunca más, yo le dije que no, él ahí la levanto a la bebé de la cuna, yo agarré a mi hija y él me la tironeó, discutimos, él me golpeó, yo estaba con mi otro nene de 3 años en ese entonces, discutimos, él me amenazaba todo el tiempo, que iba a matar a mis hijas, a mí, que se iba a matar el también. Deje la bebé en la cuna, me volvió a golpear, me agarro de los pelos, hasta que lo saque de la casa. Y detrás de la puerta me amenazaba y yo me quedé a dentro con mis hijos. Luego agarré a mis dos hijos y los puse en el coche para ir al hospital, cuando abrí la puerta, estaba el entonces yo me metí rápidamente a la casa. Después los acosté les di de comer y me acosté con mis hijos. Al día siguiente, cuando se le fue el efecto del alcohol, me dijo que estaba arrepentido, que no iba a volver a su casa de la familia porque ahí le decían que no era su hija. Entonces nos quedamos ahí y todo el día. El domingo de Pascuas salimos todos, fuimos a la Plaza Bolivariana, mi hermana había preparado cosas dulces para vender. La bebé estaba bien, le llevé mantas la acosté, estaba bien, se acercó una señora la levantó, ella estaba bien estaba tranquila. El lunes 22 de abril de 2019 fue normal, Olivera no fue a trabajar, se quedó, estuvimos bien, al mediodía comimos, me crucé a mi abuela a ver a mi hijo, estuvimos ahí toda la tarde, recuerdo que acompañé a mi hermana a la siesta a dejar a los chicos a la escuela. Tipo 18:30 me muerde el perro de mi papá y mi hermana me lleva al hospital. Para probar que estuve en el Hospital a esa hora, le mandé un mensaje a mi mamá con la foto de donde me mordió el perro. Y también tengo dos papeles, el certificado u otro para que me coloque un inyectable al día siguiente; quedándose en ese momento mi mamá con mis sobrinos y Olivera

con el bebé. Yo nací prematura, seis mesina, desde ese momento la visión del ojo derecho nunca lo tuve, y del izquierdo solo un 10 %".

Entre los testigos que comparecieron en su oportunidad a la Audiencia de Debate, expresaron ante el Tribunal y las partes, lo siguiente:

a)-Elia Betania del Valle Carrizo, médica que atendió a la niña: “Recuerdo haber atendido a la chica González, primero por consultorio externo, y después en el Hospital de Niños de Tinogasta, fue en horas de la mañana, aproximadamente a las 09:00 o 09:30. El primer motivo de consulta fue una congestión nasal, cuando termino de revisar la parte respiratorio me dice que le había notado un tumbito en la cabeza, la cual procedo a revisar y noto un hematoma parietal izquierda, por lo cual solicito una placa por que aparentaba un fractura, pregunto a la mamá si se había caído, y ella me refiere que no sabía, que posiblemente porque su hijo más chico que por ahí la quiere alzar, es lo que refiere ella, que probablemente la habría golpeado y nadie le quiso decir a ella. Como a la hora tenemos el resultado de la placa, donde se evidencia una fractura parietal izquierda, por lo que se solicita derivación a la Ciudad de Catamarca. Con respecto a la derivación, la bebé estaba conectada, activa, estable, la derivación sale depende de la disponibilidad de ambulancia, en este caso la bebé estaba activa, no hacía falta otros estudios, solo corroborar el diagnóstico y ver si no había otras complicaciones. Todas las derivaciones salen con canalizaciones, se pone vía, siempre van acompañados de una enfermera, o medico dependiendo el cuadro. No recuerdo si la ambulancia salió a horario". Seguidamente el Sr Fiscal solicita dar lectura de un párrafo de la declaración obrante a fs. 41/42, a los fines de refrescar la memoria de la testigo y autorizado que fuera por el Tribunal lee lo siguiente: “Cuando salí nuevamente observé que en el pasillo estaban la madre de la menor y el padre discutiendo, escuche que él le decía que a ella siempre le pasaban cosas con la bebé y que ella nunca le podía explicar o decir que pasaba. Se fueron los dos con la bebé afuera del hospital, y a los quince minutos aproximadamente golpea nuevamente la puerta la madre y me dijo que ella tenía que retirar plata del cajero para tener dinero para irse, le dije que si podía ir pero que ya estaba todo listo para la derivación, que vaya ella y deje a la bebé con el papá en el Hospital porque había que canalizarla, pero ella cerró la puerta y se fueron los tres del lugar, es decir, se llevaron a la bebé. Tipo 12:30 del mediodía me retiré, pero la madre aún no había regresado. Al día siguiente, cuando llegué al hospital, me dirigí al internado para preguntar si la niña había sido derivada, a lo que me dijeron que sí, pero que tuvieron que esperar hasta las 13:45". Seguidamente la testigo Carrizo reconoce la firma y continúa declarando: "Los padres de la bebé discutieron en el pasillo del Hospital de Tinogasta, textualmente fue lo que dijo el papá yo le dije que no se podían llevar a la bebé, se fueron lo mismo y luego volvieron. Primero le pregunté por la caída, y la madre me dijo que no. Luego me dijo que el otro nene por ahí la podría haber alzado. No recuerdo nada más sobre algún otro golpe. Y recuerdo que me dijo algo de los bordes del cochecito, que la bebé se podría haber golpeado la cabeza cuando se sienta, pero un bebé de tres meses no se sienta, aparte es imposible que un golpe con los bordes del cochecito le provoque una fractura, tendría que haber sido algo más violento. A los padres los noté muy tranquilos la verdad. Quien resuelve las derivaciones son los médicos. Cuando recibo los resultados de los informes primero le doy el resultado a la mamá, ellos recibieron los informes con tranquilidad". -

b.-Olga Susana Rivas, enfermera en el Hospital de Tinogasta expuso: “Recuerdo que, en el mes de marzo 2019, en función de enfermera acompañó a dos pacientes menores, recuerdo que la madre era ella (señala a la imputada Daniela del Carmen González), no recuerdo haber trasladado a otro bebé en el mismo viaje. Recuerdo que cuando le pregunté a la madre como había sido el golpe que le provocó la fractura en la cabeza, ella me dijo que se había caído de la cama. Yo pregunté cómo había sido el golpe, pero ella se cerraba y no decía nada sólo que se le había caído de la cama. No recuerdo la hora de salida de la ambulancia desde Tinogasta. No recuerdo si a la siesta, creo que era de día, pero exactamente no recuerdo. No recuerdo si venía alguien más en la ambulancia”. -

c.-María Estefanía Quintar, médica del Hospital de Tinogasta: "El día en que llegó la bebé yo estaba de guardia en el Hospital de Tinogasta, yo la recibí. En realidad, quien lleva a la bebé es el señor Olivera, llega a la guardia con la bebé, yo estaba de guardia con las enfermeras, el señor entrega a la bebé a las enfermeras y nos dice que se había ahogado. Inmediatamente lo que hicimos es llevar a la bebé corriendo a la sala de parto porque tenemos todos los elementos chiquitos y en el transcurso llamé a pediatría. No se confirma que se había ahogado. A pediatría se llama siempre que hay urgencias con niños, por protocolo. En el momento de la urgencia no se observó otro cuadro. La bebé fue reanimada". Seguidamente el Sr. Fiscal solicita dar lectura de un párrafo de la declaración obrante a fs. 03 vta. a los fines de refrescar la memoria de la testigo, y autorizado que fuera por el Tribunal lee lo siguiente: "Mientras que nos encontrábamos en la lucha de reanimar a la bebé, me di cuenta que tenía un brazo golpeado, por lo que luego de reanimarla se le realizó RX"; reconociendo la testigo la firma declarando: "Después de la reanimación detecte u observé, al momento de que se estaba buscando vía para canalizar, un golpe en uno de sus bracitos no recuerdo cual. No pude determinar porque tenía así el brazo. No pude conversar con el padre en ese momento, tampoco sé si alguien del hospital lo hizo. Cuando llego a la guardia lo veo a él (Olivera), yo no sabía en ese momento que él era el papá. A la mamá no la vi". Luego el Sr. Fiscal sigue leyendo la declaración de la testigo: "Salió una enfermera donde le preguntaron si que yuyo le habían dado, respondiendo dijeron que ninguno, pero sí le hicieron un comentario que se les cayó yerba sin especificar en dónde. Pasados unos minutos, otros colegas que no sabría especificar de quien se trataba, le preguntó si la bebé sufrió alguna caída o algo, los cuales no respondieron nada"; a lo que la testigo Quintar continúa declarando: "Es verdad que salió la enfermera a preguntar, pero nosotros en ese momento no sabíamos quiénes eran los padres, pero nos limitamos a la bebé, yo no salí, salió una enfermera. Nos dimos cuenta que había una posible fractura, porque se movía el bracito. El papá dijo que se había ahogado con leche, pero no se le extrajo liquido estomacal a la bebé". -

d.-Clara María Salde Carrizo, médica: "Soy médica desde el año 2005, y pediatra desde 2009. La residencia la hice en La Rioja, y desde el 2009 en Tinogasta. Pero en el Hospital de Tinogasta desde 2012. Cuando hay algo grave me requieren. Con respecto al hecho. Recuerdo haber intervenido en la asistencia de la menor hija de los acusados. Yo no estaba de guardia ese día. En el Hospital de Tinogasta se hacen guardias activas, sólo un profesional, los demás profesionales hacen guardias pasivas. Ese día el pasivo solicita mi ayuda porque era una paciente grave. No recuerdo bien si fue a las 18:00 o 19:00 aproximadamente. Cuando llego a la sala, observo a paciente crítico, que estaba siendo reanimado. Pregunte qué había pasado, y me dijeron quien llevó a la niña, desconociendo en ese momento que era el padre, manifestó que se había ahogado. Solicito intubación, en este caso era una paciente con paro respiratorio, no recuerdo si fue cardíaco también, y estaba siendo ventilado con presión positiva, quiere decir que es con un ambo (oxígeno), pero con presión porque ella no respiraba voluntariamente, distinto es con el oxígeno en un paciente que respira solo, que a uno que yo le tengo que administrar una presión para que el aire llegue al pulmón. No recuerdo si ahí teníamos una supuesta fractura de cráneo y en el examen de reanimación donde se constata el pulso, veo un hematoma en el humero, brazo derecho, y ahí es donde sospechamos de la fractura de húmero. Teníamos una sospecha de fractura de cráneo, veo un hematoma en el humero del brazo derecho, sospechábamos de una fractura de humero. Las fracturas de huesos grandes pueden ser por causas accidentales, traumatismos, se sospecha maltrato. Parecía tener varios días de evolución la fractura, por el hematoma, estaba inmovilizado, parecía de varios días. Yo fui con ella (González) en la ambulancia, solo inmovilizamos, era una paciente grave, en coma, inconsciente, no recuerdo haber enyesado. En la ambulancia íbamos con la enferma y una tía, la tía iba adelante, y nosotros atrás. No hable con la tía, y no recuerdo que la enfermera haya hablado con la tía. No sabíamos quien acompañaba a la niña hasta que llegamos allá. Fue un viaje rápido, camino era muy

sinuoso. Había que tener cuidado que no se le salga el tubo. Cuando a mí me llaman para que vaya al Hospital, recuerdo que al llegar estaban el Dr. Quiroga, algunas enfermeras, y la Dra. Quintar también. En ese momento no tuve diálogo con los padres. No recuerdo ahora haber observado otras lesiones. Estaba sin respirar, la estaba reanimando el Dr. Quiroga. Yo llego y estaban en procedimiento de reanimación, ventilación. No tuve contacto con los médicos que la recibieron en La Rioja, solamente cuando llegamos salen a recibir el paciente los médicos de la terapia. No recuerdo haber tenido un seguimiento de la paciente, ya pasaron tres años”. -

e.-Carlos Roque Quiroga, médico pediatra: “Soy médico hace 31 años, soy pediatra hace 15 o 20 aproximadamente. Hay dos médicos pediatras en el Hospital de Tinogasta. La Dra. Carrizo y yo. Me llamaron porque yo hago guardias pasivas no activas. Sólo voy cuando el médico de guardia me llama. Pero depende del médico que solicita la presencia del pediatra. La verdad tengo recuerdos muy vagos, la bebé estaba en paro, estábamos haciendo maniobras de reanimación. Las mismas se realizan cuando hay un paro cardiorrespiratorio. En esas emergencias primero hay que salvar la vida. El hematoma que me acuerdo era en un brazo, pero no recuerdo cual. No recuerdo haber hablado con los padres de la bebé. No recuerdo el origen de la presencia de la bebé, solo me dijeron que había una bebé grave. No recuerdo como era el hematoma en el brazo de la bebé. No recuerdo haber extraído líquido estomacal de la bebé, pero no está dentro de las indicaciones de reanimación la aspiración gástrica, si la intubación traqueal para aportar oxígeno por presión positiva. Declaré en primera instancia”. -

f.-María de los Ángeles Vega, de profesión policía: "Juan Antonio Olivera es mi hermano de crianza, y González era mi cuñada. Mi mamá lo crio desde que tenía 1 año y medio de vida. El día 18 de abril de 2019, día que llevaron a la bebé al Hospital, no tuve conocimiento por ningún medio de que le haya pasado algo a la bebé. Si bien vivimos cerca, yo no estuve en ese tiempo en mi casa". Seguidamente el Sr. Fiscal solicita dar lectura de un párrafo de la declaración obrante a fs. 10/10vta., en el tercer y cuarto renglón, a los fines de refrescar la memoria de la testigo, y autorizado que fuera por el Tribunal lee: "Mi familia y yo estábamos juntados por unas humitas en el domicilio de mi madre, todo esto el día jueves santo 18 de abril de 2019, ubicado en tal lugar, y cerca de las 22:00 horas mi madre recibe en su teléfono celular una llamada de la chica Daniela González de la cual desconozco su número, avisando que Tony le había pegado y se encontraba en aparente estado de ebriedad, lo que le dijo que vaya a la comisaria a denunciar el hecho. Luego llamó más tarde y puso en conocimiento a mi madre de que la bebé N. estaba molesta y con el bracito hinchado, aparentemente por un forcejeo ocurrido con Tony, por lo que se le solicito que se vaya al médico o al hospital. Transcurrido el tiempo nos damos cuenta de que nunca fueron al médico ni ella ni la bebé, y ya el día 22 encontrándome cumpliendo el servicio de guardia, me mandan a hacer un examen médico en el hospital junto a una ciudadana que había sido mordida por un perro, y me doy con que en la guardia lo hacía Daniela González, comentando de que le bebe N. estaba ahogada con leche y que la misma debía ser trasladada a la Provincia de La Rioja". Seguidamente la testigo Vega reconoce la firma y continúa declarando: "Yo no sé cuáles eran las lesiones que tenía la bebé. No sé cuál sería el motivo por el cual no llevaron a la bebé a realizar las curaciones, desconozco. En el momento que estábamos en el Hospital no mi mamá no me dijo nada. Después me comenta, que ella estaba en el hospital porque se había bronco aspirado la bebé y que la estaban viendo los médicos, y después me dijeron que la trasladaron a La Rioja; cuando me doy con la novedad de que ella era la persona que tenía que llevar el examen médico, le pregunte qué había pasado, el día del traslado. Daniela a mí no me comento por que no la llevó antes a que la vean a la bebé. De lo que podría haber pasado antes de semana santa de 2019. Si bien yo vivo con mi mamá, pero no lo vi más antes. Yo no lo afirmo a eso, yo no sé si la bebé era o no hija de Olivera”. -

g.-María del Valle Romero, madre de crianza de Juan Antonio Olivera: "Con respecto a lo sucedido en semana santa del año 2019, yo supe que la bebé se había enfermado por la madre, ella me llamó por teléfono y me comentó. Yo sabía que la bebé estaba enfermita, lo que si yo le pedí que la lleve al médico y no la llevó ese día, la llevó al otro día, y me dijo que el lunes no había radiólogo. Recuerdo que me dijo que a la niña le dolía el brazo, que tenía hinchado. No recuerdo que fecha fue, pero me comentó que le había mordido un perro a ella, y que la bebé se había quedado con el papá en la casa. Luego me llamó que vaya al hospital porque el bebé estaba grave. Al principio no hablé con ningún médico porque estaban ocupados con la nena. Después conversé con el Dr. Quiroga, yo le dije que la madre me había dicho a mí que estaban peleándose y tironeando a la nena, y parecía que le dolía el bracito. No sé si el Dr. Quiroga les preguntó algo a ellos". Seguidamente el Sr. Fiscal solicita dar lectura de un párrafo de la declaración obrante a fs. 24 vta. de la radiografía, a los fines de refrescar la memoria de la testigo, y autorizado que fuera por el Tribunal, el Sr. Fiscal lee: "me lleva así al Hospital, mientras el Dr. Quiroga les pregunta a Daniela y a Tony que le habían dado a la bebé, respondiendo que le habían dado leche, y el Dr. Quiroga les dijo que no, que a la bebé le había sacado té del estómago. Posterior el Dr. les pregunta que le había pasado en el brazo a la bebé a lo que ninguno respondió. A la pregunta del Dr. Quiroga, posterior le manifestó a Tony que porque no le había dicho al Dr. que con Daniela habían tenido una discusión y que en esos momentos la habían tironeado a la bebé, respondiéndome en tono agresivo que él no le había hecho nada y que todo eran mentiras de Daniela y después dice que luego de unos minutos tuvo la oportunidad de dialogar a solas con el Dr. Quiroga, y le puso en conocimiento de esa discusión". Seguidamente la testigo Romero reconoce la firma y continúa declarando: "Que si recuerda haber declarado eso y reconoce la firma., para luego continuar diciendo: "Con Daniela González nos conocemos muy poco, poco y nada, creo que fue a mi casa 3 o 4 veces con la bebé".

h.-Carolina del Carmen González, hermana de Daniela y ex cuñada de Olivera: "Regresamos a la casa de mi abuela dejando estacionada la motocicleta a fuera de la casa, ingreso a la casa y detrás mío lo hacia mi hermana quien atiende una llamada telefónica y sale del interior. Pasados unos segundos mi cuñado Juan Antonio Olivera ingresa a la casa de mi abuela corriendo pidiéndome que le prestara la llave de la moto, ya que mi sobrina N., por dicho de mi cuñado, se había ahogado. Nosotras íbamos en la motocicleta, con mi hermana Daniela, y al llegar a la esquina de mi casa la muerde el perro, entonces yo paro lo moto porque el perro se había prendido de la pierna de Daniela, bajo y corro al perro, y al ver la herida que tenía Daniela la llevo al hospital. Cuando el perro muerde a mi hermana, nosotras nos dirigíamos hacia el centro y luego a la casa de mi tía, al ver la mordedura del perro, la llevo al hospital, donde justamente estaba mi tía de guardia, la atendió, la llamo a la Dra. Estefanía Quintar, quien la atendió, le hicieron curaciones, le dio antibióticos, y el pedido de la anti tetánica. Eso nos llevó aproximadamente 30 minutos, o un poquito más. Nos desocupamos del hospital aproximadamente a las 19:45. Momentos previos a la derivación de la bebé a La Rioja, llegó la madre de crianza de Olivera, y nos manifestó "algo le hizo a la bebe", refiriéndose a Olivera, a la vez que seguía diciendo "no lo dejes que se vaya él, porque algo le va a hacer a tu hermana, ándate vos, ándate vos". Al estar la ambulancia lista para el traslado de la bebé, sale una enfermera y nos dice solamente una persona puede acompañarla, entonces ahí yo le digo a mi hermana mira la hora que es vos tenés muy poca visión, tenés la herida del perro, déjame que vaya yo y alcánzame en el colectivo. Fue ahí que ella accedió. Al llegar a La Rioja, yo seguía pensando que la bebé estaba ahogada, que sólo era ese problema. A las 2 de la mañana más o menos salieron los doctores y me dijeron, creyendo que yo era la madre, la bebe sufrió estos golpes, fue golpeada, tiene fractura de cráneo, hay que esperar a ver como evoluciona: Yo me quedé en La Rioja ese día martes; el día miércoles yo decidí regresar porque recibí una llamada telefónica de la hermana de él, en donde ella me decía fíjate bien, porque Juan Antonio lo llamó a mi papá pidiendo ayuda, que va a exigir a Daniela que se vayan, que se escapen, y dejarme a mí con todo el problema, entonces yo

decidí volverme a Tinogasta con mi hijas. Como yo sabía que ellos entraban tipo 11 o 12 a ver a la nena, yo tipo 12 la llamé a Daniela y ella me dice que había fallecido la nena, y que teníamos que esperar, después intenté volver a hablar con ella y ya el teléfono no me daba, y luego me avisan a la tarde que estaban esperando para hacerle la autopsia a la bebé, para ver que iba a pasar con ellos, y si no iban a quedar detenidos. Mi relación con Olivera era de poca comunicación, yo trabajo, él no salía mucho, era de poco integrarse a la familia, no tenía mucha relación con él”. -

i.-Verónica Vergara de la Fuente, médica, actualmente Jefa del Servicio de Medicina Legal del Hospital de la Madre y el Niño, de la Provincia de La Rioja: “Hace 15 años que me dedico a la medicina legal. La medicina legal es la rama de la medicina que aplica los conocimientos médicos para las resoluciones de problemas jurídicos. Y la criminología es otra especialidad que tiene que ver con el estudio de los perfiles criminales, el estudio de la conducta criminal. Trabajo en los dos Hospitales de Regionales de cabecera de la Provincia de La Rioja, en el Hospital de La Barra y en el de la Madre y el Niño. Seguidamente se le exhiben los informes de fs. 143/145 y fs. 166 para que le de lectura, a lo que dijo: “Reconozco la firma que se me exhibe, declarando lo siguiente: “El informe que hago al Sr. Juez lo hice antes del informe de autopsia. La conclusión del cuadro que observo sobre la paciente es Politraumatismo con traumatismo craneo encefálico grave, y por las características de las lesiones es un Síndrome de Maltrato Infantil en todo su esplendor. No es solamente mi experiencia, lo dice toda la bibliografía. A veces ese tipo de traumatismos, pueden generarse por accidentes de tránsito, acontecimientos súbito violento, que por acción traumática generan este tipo de lesiones, pero las lesiones que presentaba la niña, eran de distintos tiempos de evolución, golpes y fracturas múltiples, progresivas, de distintos estadios de evolución. En la autopsia se corrobora, y se constatan las lesiones internas; en autopsia se corrobora y confirmo el síndrome de maltrato infantil, lesiones de larga data y recientes también. Se descarta la etiología accidental absolutamente. Lo que puede haber llevado a la muerte es el paro trauma craneo encefálico. Las lesiones pueden tener más de 10 días de evolución, el hematoma estaba organizado, tenía su tiempo de evolución probablemente mayor a 24 horas, pero tenés otras este triadas las hemorragias retinales, micro hemorragias múltiples, esos son de distintos tiempos de evolución. Probablemente el traumatismo craneo encefálico es el que llevo al paro cardíaco. En el informe de la autopsia, la data de las 72 horas, obedece a la constatación de la depresión del estado neurológico, que es en el ingreso al hospital, tomando vista de la Historia Clínica, se desprende que el cuadro clínico de depresión neurológica, data de 72 horas, es el tiempo en donde nosotros constatamos el estado comatoso. Es provocada después de mucho tiempo del accidente neurológico, no se puede determinarse con precisión, pero que si muy posiblemente data de esa hora el paro. Hay veces en donde si es inmediato a partir del traumatismo, o a veces pasan de inmediato. En los bebés la sacudida, basta de un sacudón de 5 segundos para provocar incluso no solamente las fracturas de craneo y la de humero. La causa de muerte, sin duda es el Traumatismo craneo encefálico. Al momento del ingreso de la niña en el Hospital, yo desconocía que la misma ya había sufrido otro traumatismo de craneo. El traumatismo que ocasiona la muerte, data de 72 horas aproximadamente de anterioridad, que comienza con la depresión de sensores. Los sacudones a los que me refiero, pueden haber contribuido a la muerte, haber ido generando micro hemorragias, en lesiones de vieja data. El hematoma subdural es de origen traumático, probablemente de 72 horas, el hematoma subdural es uno, está la dura madre y el hematoma, es más bien como envuelto en un coagulo”. -

j.-José Luis Díaz Brizuela, médico forense que realizó la autopsia, luego de exhibirle el informe reconoce la firma: “He participado en más de 100 autopsias. En esta autopsia que realice en el año 2019, los politraumatismos, por hallazgos en autopsia, fundamentalmente habría dos que son en sangre del común, porque hay algunos equimosis o de los denominados comunes o pequeños, pero a simple vista, del lado parietal derecho habría un hematoma que se corresponde al nivel de fractura, y una vez que se

hace el corte del cuero cabelludo, se observa un hematoma subdural importante del lado derecho y otro del lado izquierdo, el cual es del lado externo, eso craneal sería. Se puede inferir que fueron simultáneos, muy probablemente de una forma muy cercana, simultánea, podrían ser que hayan ocurrido al mismo tiempo, pero no en este caso, los mismos fueron con diferencia de tiempo reducido. No creo los traumas hayan sido de teología accidental, de ninguna manera. La conclusión de la autopsia refiere que la causa del deceso de la menor fue Síndrome de Maltrato Infantil. Según consta en la Historia Clínica, mayormente craneoencefalico por trauma, la fractura de humero data de 20 días aproximadamente. Hay una característica muy particular en este síndrome, que consiste en hemorragia retiniana, fractura de cráneo, hemorragia intracerebral y fractura de humero, puntualmente así, como está determinado. La mecánica de la fractura de humeros y demás lesiones no lo podría especificar. Eso está escrito en toda la bibliografía médica, insisto, y se coinciden, de manera curiosa. Desde la autopsia hacia atrás, existe por la evolución de la paciente, hay una data de 72 horas de anterioridad al haber detectado la muerte cerebral. En el Hospital de Tinogasta se le hace reanimación positivamente, y los médicos deciden derivar a La Rioja. Sin lugar a dudas la hemorragia de retina, habla de una a magnitud muy severa del traumatismo, a tal punto que el globo ocular cuando queremos sacar sangre sacamos coagulo. Eso habla de un traumatismo grave, producido con elemento romo”.

k.-Silvina Alejandra Gallardo, médica psiquiatra del CIF, luego de exhibirle las pericias realizadas reconoce su firma: “Lo que expliqué en mi informe sobre el estado emocional que se encontraba la Sra. Daniela González al momento de la evaluación, la angustia que manifestaba en ese momento era por la situación que se encuentra atravesando en ese momento, de haber estado detenida, de la entrevista propiamente dicha, y por las situaciones de autos en general. La actitud es lo que nosotros observamos, vendría a ser la postura, desde lo físico hasta las expresiones emocionales que tiene un individuo ante tal situación; cuando hablamos de pasiva es cuando justamente hacemos una entrevista y el discurso no es fluido, es selectivo, poco espontáneo, hablamos de una actitud más pasiva, sería lo opuesto a lo colaborador, suelen ser espontáneas las repuestas, en este caso fue semia dirigida y dirigida la entrevista, acompañada de la angustia. Y desde lo infantiloides me refiere como dice la palabra, más añorada por la situación que se encontraba pasando en ese momento, era más de una persona con rasgos de infantiloides, por justamente lo que se encontraba atravesando, el nivel de angustia era congruente a la situación. Cuando hablo de infantiloides, me refiero a que es medio inocente la chica. Desde mi ciencia tratamos de informar si existe agresión auto o hetera (auto hacia uno mismo y hetera hacia los demás). Siempre cuando es secundario a una enfermedad mental, en este caso no se pudo evidenciar agresividad auto o hetera y secundarias enfermedades mentales. Más allá de la actitud no es compatible con una enfermedad mental. Ella está limitada a la parte física y no psíquica. La actitud es la manifestación expresiva es cuando se presente el individuo frente a la entrevista. Se habla de rasgos, es una conducta predominante en toda la entrevista, y en el caballero lo que predominó fueron conductas de rasgos manipulatorios, la manipulación se predomina en la posición de víctima, y su defensa es desvalorizar a la pareja en ese momento. Si bien niega el hecho y proyecta la culpa en terceros, no manifiesta ninguna situación de angustia, ansiedad o temor, hay un predominio apático en la manifestación del individuo. Cuando hablo de estable me refiero a que no se observan alteraciones patológicas de la esfera afectiva, de la carencia afectiva que se encontraba atravesando, en este caso es la apatía, falta de ponerse en el lugar del otro, por lo que se le acusa, porque la situación que estaba atravesando la pareja, de estar detenido, es la indiferencia la que predomina en el individuo. La angustia de González es por el momento que estaba pasando. Con respecto a Olivera, desvaloriza ante mí en la entrevista. La apatía, indiferencia, es por la situación de autos. Ante toda la situación, indiferencia de toda la situación de autos, situación de estar detenido, de su pareja, etc. Con respecto a González, la frustración, temor, y angustia esta puesta en la situación de estar detenida. Me remito a la actitud pasiva, precavida, poco espontánea, la pasividad

la lleva a actuar de manera poco impulsiva, tranquila. Reitero lo de infantiloides, conductas de rasgos patológicos, no es secundario o de enfermedad. No es una conducta de ser una persona corajuda para los hechos. Los informes lo hacemos en base a la entrevista, al pedido de fiscalía o de quien fuere. La evaluación es en base a lo que se pide. En Salud mental cuando se describen las esferas del pensamiento, esferas afectivas, se evalúa todo el pensamiento y se van descartando patologías y la conducta o rasgo de la situación que se encuentra atravesando en ese momento.

l.-Blanca Lidia Palacios, enfermera profesional: "Yo estaba prestando servicio en la parte clínica médica, no los vi llegar, porque el sector queda para el fondo. Teníamos un jefe que, al sectorizar, no podíamos prestar servicio en otras áreas. Yo si los vi a ellos en el pasillo, pero no los atendí. No colaboré con la Dra. Quintar"

m.-Laura Angélica Godoy, enfermera: "Recuerda haber estado de servicio el 22 de abril de 2019, al momento del ingreso de la menor quien iba en estado grave, y si intervine ayudando a la Dra. Quintar. Si yo la recibí, fuimos al sector de parto, porque ahí tenemos todas las cosas chicas, después vinieron los pediatras y se hicieron cargo ellos. Yo me acuerdo que él (Olivera) me la entregó y nos fuimos al servicio de parto. Lo que alcancé escuchar era que se había ahogado, eso dijo el padre. No recuerdo otra cosa." –

n.-Diego Pascual Delgado, ex compañero de Juan Antonio Olivera: "Olivera es buena persona, responsable en el horario, trabajamos de las 8 a 12, a veces hasta las 6 de la tarde, trabajamos en albañilería, pegar cerámica, pintar, etc. No recuerdo en que meses trabajamos juntos con Olivera en el año 2019. Cerca de Pascuas si trabajamos. No ayude económicamente al Sr. Olivera. Una sola vez hemos tomado cuando salimos de trabajar, una sola cerveza, cuando salimos de trabajar cansado. Yo ni idea si tomaba Olivera. Cuando salimos hemos tomado una sola cerveza. Teníamos una sola obra grande donde trabajamos, en diagonal del Hospital."–

Además, se han incorporado a Debate, con anuencia de las partes los siguientes elementos probatorios: 1º) Acta Inicial de Actuaciones (fs. 01/01 vta.); 2º) Historia clínica, diagnóstico y estado de salud del momento de N.N.O.G. (fs. 14/23); 3º) Partida de Nacimiento Certificada de N.N.O.G. (fs. 26/26vta); 4º) Copia Certificada de Historia clínica de N.N.O.G. (fs. 27/34); 5º) Declaración de abono de Carolina del Carmen González (fs. 45/46 y fs. 462/462 vta.); 6º) Copia facsímil y fotostática de Historia Clínica N° 59852 de N.N.O.G. (fs. 47/80); 7º) Croquis ilustrativo (fs. 88); 8º) Acta de inspección ocular (fs. 89/89 vta.) ; 9º) Informes e historia clínica de N.N.O.G.(fs. 101/133); 10º) Actuaciones labradas en la División de Homicidios de la Dir. Gral de Inv. –Prov. de La Rioja- (fs. 136/137); 11º) Informe de autopsia (. fs. 143/145); 12º) Informe de la División de Homicidio (fs. 146/146 vta.); 13º) Resolutorio del Juzgado de Instrucción N° 3 de La Rioja (fs. 147/152 vta.); 14º) Informe de la Dra. Verónica Vergara (fs. 166); 15º) UTI Pediátrica (Historia Clínica) (fs. 167/184); 16º) Copia del DNI del imputado Juan Antonio Olivera (fs. 206); 17º) Copia del DNI de la imputada Daniela del Carmen González (fs. 210); 18º) Certificado de Defunción y copia del DNI de N.N.O.G. (fs. 216/218); 19º) Denuncia de Érica Delgado (fs. 237/238); 20º) Informe del Hospital de la madre y el Niño (fs. 279/288); 21º) Pericia Psiquiátrica de Daniela del Carmen González (fs. 383/384); 22º) Informe Médico en la Historia Clínica (Fs. 440); 23º) Función judicial La Rioja, Policía Técnica Judicial, Gabinete Técnico Científico (fs. 486/487); 24º) Informe del lugar del hecho y placas fotográficas de la autopsia (fs. 488/514 vta.); 25º) Planilla de antecedentes policiales de la imputada Daniela del Carmen González (fs. 552); 26º) Exhorto N° 06/19 (fs. 686/800 y fs. 803/840); 27º) Pericia informática (fs. 882/892); 28º) Expte. Letra "E" N° 12/21 de la Cámara de Apelaciones (fs. 943/959) y 29º) Informe del Reg. Nacional de Reincidencia de Daniela del Carmen González (fs. 1045). -

En función a ello, ha quedado acreditada la existencia material del acontecimiento fáctico generador del ilícito con el grado de certeza exigido en esta etapa procesal, puede decirse aún más, que

la mayor parte de los extremos fácticos fijados en la acusación resultan indiscutibles conforme se analizará más adelante.

En efecto, respecto a la existencia material y la autoría del hecho, reseño el acta inicial de actuaciones, de fs. 01/02 vta., efectuada por personal de la Comisaría de Tinogasta,, en la cual, refieren que el día 22 de Abril del 2019, a horas 23:00 recibieron un llamado telefónico del Oficial Principal Josué Páez, quien comunicó que a su vez había recibido un llamado telefónico a su celular de la Dra. Danisa Córdoba Ochoa (Directora del Hospital Tinogasta), la cual, le manifestó que en el Nosocomio había ingresado una bebé de sexo femenino con aparentes lesiones físicas, y al constituirse en el Hospital personal policial, procedieron a entrevistarse con la enfermera de guardia Blanca Palacios, quien, relató las circunstancias en que recibieron a la bebé, consignado textualmente la pieza procesal lo siguiente: “[...] siendo las horas 19:30 minutos aproximadamente, se hacen presente en el nosocomio dos personas una de sexo masculino y la otra femenino, las cuales en sus brazos tenían una bebé de nombre N. O., de 4 meses de edad, domiciliados en Barrios Los Robledos, estas personas lo hacían en estado de nervios y llorando manifestando que sean atendidos urgente que su bebé no respiraba, por lo que inmediatamente fue ingresada a la sala y al constatar sus signos vitales no poseía alguno, a lo que inmediatamente se le realizó R.C.P.(Reanimación Cardiopulmonar), logrando en un breve tiempo restablecer sus signos vitales, para luego pasar a observaciones y a posterior derivarla a la Provincia de La Rioja, teniendo en observaciones a la menor ya siendo las horas veintidós con diez minutos (22:10), se procede al traslado de la bebe, a cargo de la Dra. Carrizo Saide María regresando la misma a las horas más tarde aproximadamente a 02:30 horas, manifestando que la menor llegó en estado delicado de salud quedando en el nosocomio de esa ciudad. Es dable destacar que al momento de ingresar la menor al nosocomio fue asistida por la Dra. Estefanía Quintar, quien lo hacía de guardia, hasta horas 22:00 del día de la fecha [...]” -

Es así, que se realiza un Acta de Inspección Ocular (fs. 89) en la vivienda donde habitaba la niña junto a Daniela González y Juan Antonio Olivera, y de dicho instrumento surge la descripción del mismo constando lo siguiente: “[...] se observa un recinto de tres metros y medio de largo, por cuatro de largo aproximadamente, sus paredes laterales son de material bloques, techo de caña y varas, recinto que aparentemente es utilizado como cocina comer de acuerdo a los elementos que se pueden observar, una cocina con su respetiva garrafa, dos mesas chica una de material madera y la restante de material plástico la cual sostiene un monitor de computadora color claro y una CPU de color negro con su respectivo teclado, apoyado en la pared Sur un mueble pequeño tipo estante, el cual contenía mercadería, dispersos en el recinto tres banquetas y juguetes varios, hacia el punto de cardinal Sur, se puede observar una abertura tipo puerta noventa centímetros de ancho por dos metros de alto aproximadamente, al ingresar su puede observar un recinto pequeño de tres metros de ancho por tres de largo aproximadamente, en el interior se divisa una cama de dos plaza, con dos almohadas y a escasos centímetros de esta hacia el punto cardinal Sur una cuna de material madera con su colchoncito y un pequeño algodón de color vende claro a simple vista no se observa que el pequeño colchón tenga manchas alguna, tomando como punto de referencia la cuna hacia el punto cardinal Este, se observa un ropero tamaño mediano de dos hojas tres cajones color celeste, sobre este una caja de tamaño mediano, tomando punto como punto de referencia el mueble antes nombrado hacia el punto cardinal. Este se observa una puerta tipo madera que su frente está orientado hacia el punto cardinal Sur el cual al ser abierta conecta con el interior del inmueble de la ciudadana Fuentes Elida, tomando como punto de referencia la puertas antes mencionada hacia el punto cardinal Norte se puede divisar una mesa de material madera de tamaño mediano la cual sostiene un televisor de 24 pulgadas de color negro, debajo de la mesa observa ventilador de pie, tomando punto de referencia el elemento antes descrito hacia el punto cardinal Norte se puede observar otro ropero con idénticas características a anteriormente

mencionado [...]”, lo que se ilustra con el croquis de fs. 88 que describe la ubicación de lo indicado en el acta.-

Ello se complementa con la Historia clínica del Hospital Zonal Tinogasta de fs. 27/34, en la cual se consigna los dos ingresos que tuvo la menor N., uno en el mes de marzo del año 2019 y otra en el mes de abril del mismo año. -

a) Ingreso en el mes de marzo: el día 26 de marzo del 2019, el diagnóstico fue laringitis y fractura de cráneo, y conforme se espelnde a fs. 30 la niña fue llevada a la consulta por su madre por presentar lesión de consistencia blanda en cuero cabelludo, solicitando Rx, derivándose al Hospital Interzonal de Niños Eva Perón de la ciudad de Catamarca. -

Lo precedentemente consignado se aduna con el testimonio de la Dra. Elia Betania del Valle Carrizo, médica que atendió a la niña en el Hospital de Niño de Tinogasta, en horas de la mañana y es la que solicita la derivación a la ciudad de Catamarca por haber constatado una fractura en el parietal izquierdo. Así indicó: “El primer motivo de consulta fue una congestión nasal, cuando termino de revisar la parte respiratorio me dice que le había notado un tumbito en la cabeza, la cual procedo a revisar y noto un hematoma parietal izquierda por lo cual solicito una placa por que aparentaba un fractura, pregunto a la mamá si se había caído, y ella me refiere que no sabía, que posiblemente porque su hijo más chico que por ahí la quiere alzar, es lo que refiere ella, que probablemente la habría golpeado y nadie le quiso decir a ella” “observé que en el pasillo estaban la madre de la menor y el padre discutiendo, escuché que él le decía que a ella siempre le pasaban cosas con la bebé y que ella nunca le podía explicar o decir que pasaba.” “recuerdo que me dijo algo de los bordes del cochecito, que la bebé se podría haber golpeado la cabeza cuando se sienta, pero un bebé de tres meses no se sienta, aparte es imposible que un golpe con los bordes del cochecito le provoque una fractura, tendría que haber sido algo más violento. A los padres los noté muy tranquilos la verdad.” -

En esa dirección es dable resaltar lo expresado por Olga Susana Rivas, enfermera en el Hospital de Tinogasta, que acompañó en la ambulancia a la menor y a su madre en el mes de marzo del 2019 preguntándole como había sido el golpe de la niña y la Sra. González le contestó: “ella me dijo que se había caído de la cama. Yo pregunté cómo había sido el golpe, pero ella se cerraba y no decía nada sólo que se le había caído de la cama”. -

Ello condice con la evolución de la niña que se plasma en la Historia clínica del Hospital Interzonal de Niños Eva Perón de la ciudad de Catamarca de fs. 47/80 y fs. 101/132, cuando la menor ingresó el día 26/03/19 a horas 17:55, siendo el diagnóstico presuntivo TEC, Fractura parietal, y bronquiolitis, recibiendo el alta el día 01 de Abril 2019, siendo el diagnóstico de egreso fractura parietal derecha, indicando en las condiciones del alta que la niña deberá continuar control con pediatra de cabecera, lo que se consolida con el Exhorto N° 06/19 (fs. 686/840) sobre la recepción de declaraciones testimoniales de los profesionales médicos y Licenciados del Hospital de Niños Eva Perón que ratificaron las evaluaciones insertas en la Historia Clínica N°59.852.-

b) Ingreso en el mes de Abril: El día 22 de abril del 2019 (fs. 32/34) ingresa nuevamente al Hospital de Tinogasta refiriendo los padres que se ahogó con leche, realizándose reanimación siendo derivada al Hospital de La Rioja produciéndose el desenlace fatal en la vecina provincia, descartándose la posibilidad de que la niña se haya ahogado con leche. -

Todo ello se corrobora en primer lugar, con lo indicado por la Dra. María Estefanía Quintar, médica del Hospital de Tinogasta, profesional que estaba de guardia el día ingreso de la niña a ese Nosocomio, describiendo en forma contundente el cuadro clínico grave de la niña: “Yo la recibí. En realidad, quien lleva a la bebé es el señor Olivera, llega a la guardia con la bebé, yo estaba de guardia con las enfermeras, el señor entrega a la bebé a las enfermeras y nos dice que se había ahogado. Inmediatamente lo que hicimos es llevar a la bebé corriendo a la sala de parto porque tenemos todos los

elementos chiquitos y en el transcurso llamé a pediatría. No se confirma que se había ahogado. A pediatría se llama siempre que hay urgencias con niños, por protocolo. En el momento de la urgencia no se observó otro cuadro. La bebé fue reanimada". "Después de la reanimación detecté u observé, al momento de que se estaba buscando vía para canalizar, un golpe en uno de sus bracitos no recuerdo cual. No pude determinar porque tenía así el brazo. No pude conversar con el padre en ese momento, tampoco sé si alguien del hospital lo hizo. Cuando llego a la guardia lo veo a él (Olivera), yo no sabía en ese momento que él era el papá. A la mama no la vi". "Es verdad que salió la enfermera a preguntar, pero nosotros en ese momento no sabíamos quiénes eran los padres, pero nos limitamos a la bebé, yo no salí, salió una enfermera. Nos dimos cuenta que había una posible fractura, porque se movía el bracito. El papá dijo que se había ahogado con leche, pero no se le extrajo liquido estomacal a la bebé". -

En segundo lugar, por la Dra. Clara María Saide Carrizo, profesional que intervino en la reanimación de la paciente en el Hospital de Tinogasta y que acompañó a la niña a la ciudad de La Rioja: "Cuando llego a la sala, observo a paciente crítico, que estaba siendo reanimado. Pregunté qué había pasado, y me dijeron quien llevó a la niña, desconociendo en ese momento que era el padre, manifestó que se había ahogado. Solicito intubación, en este caso era una paciente con paro respiratorio, no recuerdo si fue cardíaco también, y estaba siendo ventilado con presión positiva, quiere decir que es con un ambo (oxígeno), pero con presión porque ella no respiraba voluntariamente, distinto es con el oxígeno en un paciente que respira solo, que a uno que yo le tengo que administrar una presión para que el aire llegue al pulmón. No recuerdo si ahí teníamos una supuesta fractura de cráneo y en el examen de reanimación donde se constata el pulso, veo un hematoma en el húmero, brazo derecho, y ahí es donde sospechamos de la fractura de húmero. Teníamos una sospecha de fractura de cráneo, veo un hematoma en el humero del brazo derecho, sospechábamos de una fractura de húmero. Las fracturas de huesos grandes pueden ser por causas accidentales, traumatismos, se sospecha maltrato. Parecía tener varios días de evolución la fractura, por el hematoma, estaba inmovilizado, parecía de varios días. Yo fui con ella (González) en la ambulancia, sólo inmovilizamos, era una paciente grave, en coma, inconsciente, no recuerdo haber enyesado. En la ambulancia íbamos con la enferma y una tía, la tía iba adelante, y nosotros atrás. No hablé con la tía, y no recuerdo que la enfermera haya hablado con la tía. No sabíamos quien acompañaba a la niña hasta que llegamos allá. Fue un viaje rápido, camino era muy sinuoso. Había que tener cuidado que no se le salga el tubo. Cuando a mí me llaman para que vaya al Hospital, recuerdo que al llegar estaban el Dr. Quiroga, algunas enfermeras, y la Dra. Quintar también. En ese momento no tuve dialogo con los padres. No recuerdo ahora haber observado otras lesiones. Estaba sin respirar, la estaba reanimando el Dr. Quiroga. Yo llego y estaban en procedimiento de reanimación, ventilación. No tuve contacto con los médicos que la recibieron en La Rioja, solamente cuando llegamos salen a recibir el paciente los médicos de la terapia. No recuerdo haber tenido un seguimiento de la paciente, ya pasaron tres años". -

En tercer lugar, el Dr. Carlos Roque Quiroga, médico pediatra, intervino en la reanimación de la niña manifestando: "No recuerdo haber extraído líquido estomacal de la bebé, pero no está dentro de las indicaciones de reanimación la aspiración gástrica, sí la intubación traqueal para aportar oxigeno por presión positiva. Declaré en primera instancia". -

En cuarto lugar, Laura Angélica Godoy, enfermera del Hospital de Tinogasta, estuvo de guardia el día 22 de abril de 2019, y colaboró con la Dra. Quintar: refiriendo: "Si yo la recibí, fuimos al sector de parto, porque ahí tenemos todas las cosas chicas, después vinieron los pediatras y se hicieron cargo ellos. Yo me acuerdo que él (Olivera) me la entregó y nos fuimos al servicio de parto. Lo que alcancé escuchar era que se había ahogado, eso dijo el padre." -

Es relevante la denuncia realizada por Érica Delgado a fs. 237/238 en carácter de Directora de la Dirección General de la Niñez y Adolescencia, en la ciudad de La Rioja el día 24 de Abril del 2019

donde pone en conocimiento el ingreso de la niña al nosocomio capitalino a horas 0:40 del día 23 de Abril del 2019 con sospecha de maltrato infantil – bronco aspiración, fractura de húmero, describiendo el cuadro clínico de la niña, lo que se corrobora con la Historia clínica agregada a fs. 14/23 del Hospital de la Madre y el Niño de la Provincia de La Rioja que se profundizará más adelante, lo que coincide con lo comunicado a fs. 279 por el Dr. Luis Bazán a cargo de la Dirección Ejecutiva del mencionado Hospital .-

Así, la Dra. Verónica Vergara de la Fuente dirige al Juez de Instrucción de la Provincia de La Rioja, el informe de fs. 166, el que es contundente al puntualizar el síndrome de maltrato infantil que tenía la niña explicando: “[...] ingresa derivada desde la ciudad de Catamarca, paciente de 4 meses de edad, presentando paro cardio respiratorio. Que responde a las maniobras de RCT por lo que se traslada a UTI en la realización de estudios complementarios se detectan hemorragias múltiples, traumatismos de cráneo con fractura temporoparietal derecha y fractura de miembro superior derecho (evolucionada, con presencia de callo óseo). Cursa su internación descompensada hemodinámicamente, en ARM con deterioro progresivo de su estado general. Se le realiza EEG el día 23 y 24 evidenciando bajo voltaje y ausencia de reflejos. Se repite el día de la fecha constatándose PLANO, indicando la desconexión del Respirador por confirmación diagnóstica de muerte cerebral. Es prudente informar que su cuadro clínico se corresponde en todo su esplendor con un SINDROME DE MALTRATO INFANTIL, con sus distintas evoluciones de lesiones en lo referente a las hemorragias múltiples, su fractura de húmero, su fractura de cráneo y hemorragia retiniana son signos y síntomas capitales para mi sospecha diagnóstica. Descartando la etiología accidental [...]”, acompañando la Historia clínica del Hospital de la Madre y el Niño de la Provincia de La Rioja (167/184) que se considerará en las partes pertinentes a continuación y que especifica, insisto, el cuadro clínico grave de la menor. -

Por su parte, la Dra. Mariana Elvira Florencia Garay a fs. 169 dejó asentado que: “[...] a las 00:30 hs. ingresa paciente derivada de Tinogasta, refiere medica que la niña ingresa en el hospital de Tinogasta sin signos vitales se realiza reanimación avanzada durante 30 minutos aproximadamente respondiendo, y se decide su traslado a este nosocomio. ingresa por trauma shock en mal estado general, mala perfusión distal, [...] frialdad de miembros, ppb ausentes pulsos centrales [...] brazo izquierdo inmovilizado con vendas dco ingreso: post paro cardio respiratorio – sospecha de mti-bronco aspiración-fractura de humero izquierdo [...] se da informe a la tía materna que se encuentra a cargo hasta la llegada de su progenitora. tac de cerebro expectante por inestabilidad del paciente se dará aviso a acceso a la justicia por la mañana [...]”.

La Dra. Liliana Beatriz Galleguillo a fs. 172 vta. explicó: “[...] diagnóstico de ingreso post paro cardiorespiratorio – sospecha de bronca aspiración – sospecha de maltrato – sospecha de muerte cerebral. niña de 4 meses de edad en estado grave delicado con riesgo de vida actualmente [...] febril t 37,8, que no responde a antitérmicos comunes, [...] niña en coma inducido con pupilas midriáticas areactivas, presenta fontanela anterior impertensa, presento convulsiones espasmódicas referidas a miembros inferiores por esa razón se impregna con fenobarbital. osteo articular: rx de tórax se observa fractura de diáfisis de humero desplaza humero izquierdo [...]”.-

La Dra. Mariela Díaz a fs. 173 vta. indicó: “[...] ncx: que cursa el primer día de internación en el servicio de utip, con dx de sd del maltrato. actualmente en arm coma con sedoalagecia. estable hemodicamente. afebril. pupilas no valorables. Dilatadas [...] sin respuesta motora ante estímulos vigorosos periféricos central [...] edema cerebral difuso parcial pequeña contusión parietal derecha o desperfecto de artefacto óseo, cisternas peri troncales parcialmente presentes línea media centrada sistema ventricular permeable [...]”.-

La Dra. Andrea Gabriela Vásquez a fs. 175 vta. señaló: “[...] paciente con diagnóstico de sospecha de m.t.i. –hsd laminar temporal izquierdo hsa en hasta occipital posterior occipital derecha, hte

(hipertensión endocraneana) bronca aspiración al examen se encuentra apirética (36) sin sedoanalgesia continua en coma, sin rta motora, pupilas midriáticas no reactivas, [...]"

La Dra. María Cristina Pavani Carrillo a fs. 176, apuntó: “[...] paciente con tce fractura con eeg [...]”.-

La Dra. Liliana Beatriz Galleguillo, a fs. 182 especificó: “[...] “evolución: medicina legal. Dra. Verónica Vergara: en comunicación con el Sr. juez Héctor Daniel Barría, que instruye la presente causa, me informa que realizara autopsia porque, previa constatación de la muerte cerebral se indica la desconexión de la asistencia (asistencia) respiratoria mecánica y el traslado a morgue hasta la llegada del personal de homicidios para retirar el cuerpo y practicar autopsia [...]”.

Oportunamente, tal como consta en los rubrados, en el debate los médicos que la atendieron declararon, narrando la atención que le dispensaron y dieron cuenta de las numerosas lesiones y hallazgos en el cuerpo de la niña que les hicieron sospechar de un caso de maltrato infantil, integrándose ello con prueba documental que objetiva esas situaciones, vgr. las Actuaciones realizadas por personal de la División Homicidios de la Provincia de La Rioja que se agrega a fs. 136/137, y que da cuenta del deceso de la menor.

Del informe de autopsia realizado el día 25 de abril del 2019 de fs. 143/145, a cargo del Dr. José Luís Díaz Brizuela, médico forense, y con la participación en representación del Hospital de la Madre y el Niño de la Dra. Verónica Vergara De La Fuente, surge en forma categórica la causa y la data de muerte, como también las lesiones que tenía la nena al momento de dicho acto, así precisaron: “[...] Examen externo: [...] En región frontal se ven hematomas de 1.5 cm. De diámetro en número de 4 ubicados 2 en su parte media del lado derecho y 2 en su parte izquierda, en su parte superior (lesiones vitales) compatibles a ser producidas por elemento de borde romo, sin filo y animado de velocidad. Se observa hematoma amplio, en región parieto occipital derecho. En brazo izquierdo tiene colocado una férula de fijación, para estabilización de fractura de humero [...] pequeña herida cortante lineal de 1 cm. de largo en base de dedo pulgar derecho en su cara dorsal (lesión vital) [...] en cara externa de glúteo izquierdo hematoma de 4x3 cm. En forma ovoide [...] Examen Interno: Se disecciona cuero cabelludo en forma de cruz (alas de mariposa), siguiendo las formas de las fontanelas y se observa en cara externa de la región fronto parietal izquierda hematoma organizado amplio y a la apertura de la caja craneal, se observa hematoma subdural fronto-parietal derecho, asociado a fracturas de bóveda craneana, que comprometen huesos parietal, temporal y occipital. Se extrae todo el encéfalo para estudios anatómopatológicos. Se realiza incisión mento-púbica y se disecciona tórax y abdomen. Luego se retira peto esternal y luego de clampear vasos del cuello y la tráquea en su parte superior, se extrae block cardiopulmonar el cual tiene características morfológicas, coloración y dimensiones anatómicas normales. El corazón, detenido en sístole es de tamaño y morfología normal. Ambos pulmones también de tamaño y morfología normal. En abdomen se observan todas las vísceras con sus órganos de forma y tamaño normal. No se observa en cavidad abdominal, ninguna colección hemática (sangre). Consideraciones Medico-Legales Tomando vista de la Historia Clínica, se desprende que el cuadro clínico de depresión neurológica (sensorio) aproximadamente y corroborando con los hallazgos de autopsia, se constata un hematoma subdural, siendo esta la lesión craneoencefálica traumática más frecuente data de 72 hs. de evolución. Es una acumulación de sangre por debajo de la duramadre y la alta mortalidad se debe al daño concomitante que la acompaña. (Reza en Historia Clínica la hipertensión endocraneana que no pudo ser corregida, aun con la válvula de derivación). El espacio situado por debajo de la superficie interna de la duramadre sobre aracnoides, es un espacio potencial, ya que hay vasos comunicantes que partiendo de la superficie de la convexidad atraviesan el espacio sub-aracnoideo y subdural para desembocar en el seno saital superior. Estos vasos al desgarrarse por efecto del traumatismo, originan la formación de hematoma, tratándose en este caso de un hematoma subdural agudo asociado a fractura de la bóveda

craneana. Igual mecanismo traumático sufrió la retina, la cual en el fondo del ojo se objetivó la presencia de hemorragia retiniana. Que, durante la autopsia al punzar el globo ocular para extraer humor vítreo, el mismo vino impregnado de sangre. Es prudente informar que la traída signo-sintomatología que se observa (hemorragia retiniana- fracturas de cráneo- hematoma intracraneal y fractura de humero) se corresponde al llamado Battered Child Syndrome (Síndrome del niño maltratado) [...] la duración de la misma fue de 15:30 a 17:30 [...]", lesiones que fueron descritas y que se observan en las distintas placas fotográficas de fs. 490/514, acreditándose el fallecimiento con el certificado y Acta de Defunción de fs. 216/217.-

Así, la Dra. Verónica Vergara de la Fuente, que además hizo un informe previo dirigido al Juez de La Rioja, detalló: "Hace 15 años que me dedico a la medicina legal. La medicina legal es la rama de la medicina que aplica los conocimientos médicos para las resoluciones de problemas jurídicos. Y la criminología es otra especialidad que tiene que ver con el estudio de los perfiles criminales, el estudio de la conducta criminal.": "El informe que hago al Sr. Juez lo hice antes del informe de autopsia. La conclusión del cuadro que observo sobre la paciente es Politraumatismo con traumatismo cráneo encefálico grave, y por las características de las lesiones es un Síndrome de Maltrato Infantil en todo su esplendor. No es solamente mi experiencia, lo dice toda la bibliografía. A veces ese tipo de traumatismos, pueden generarse por accidentes de tránsito, acontecimientos súbito violento, que por acción traumática generan este tipo de lesiones, pero las lesiones que presentaba la niña, eran de distintos tiempos de evolución, golpes y fracturas múltiples, progresivas, de distintos estadios de evolución. En la autopsia se corrobora, y se constatan las lesiones internas; en autopsia se corrobora y confirmo el síndrome de maltrato infantil, lesiones de larga data y recientes también. Se descarta la etiología accidental absolutamente. Lo que puede haber llevado a la muerte es el paro trauma cráneo encefálico. Las lesiones pueden tener más de 10 días de evolución, el hematoma estaba organizado, tenía su tiempo de evolución probablemente mayor a 24 horas, pero tenes otras este triadas las hemorragias retíneas, micro hemorragias múltiples, esos son de distintos tiempos de evolución. Probablemente el traumatismo cráneo encefálico es el que llevo al paro cardíaco. En el informe de la autopsia, la data de las 72 horas, obedece a la constatación de la depresión del estado neurológico, que es en el ingreso al hospital, tomando vista de la Historia Clínica, se desprende que el cuadro clínico de depresión neurológica data de 72 horas, es el tiempo en donde nosotros constatamos el estado comatoso. Es provocada después de mucho tiempo del accidente neurológico, no se puede determinarse con precisión, pero que si muy posiblemente data de esa hora el paro. Hay veces en donde si es inmediato a partir del traumatismo, o a veces pasan de inmediato. En los bebes la sacudida, basta de un sacudón de 5 segundos para provocar incluso no solamente las fracturas de cráneo y la de húmero. La causa de muerte, sin duda es el Traumatismo cráneo encefálico. Al momento del ingreso de la niña en el Hospital, yo desconocía que la misma ya había sufrido otro traumatismo de cráneo. El traumatismo que ocasiona la muerte, data de 72 horas aproximadamente de anterioridad, que comienza con la depresión de sensores. Los sacudones a los que me refiero, pueden haber contribuido a la muerte, haber ido generando micro hemorragias, en lesiones de vieja data. El hematoma subdural es de origen traumático, probablemente de 72 horas, el hematoma subdural es uno, está la dura madre y el hematoma, es más bien como envuelto en un coagulo". -

Por su parte, José Luis Díaz Brizuela ilustró: "He participado en más de 100 autopsias. En esta autopsia que realice en el año 2019, los politraumatismos, por hallazgos en autopsia, fundamentalmente habría dos que son en sangre del común, porque hay algunos equimosis o de los denominados comunes o pequeños, pero a simple vista, del lado parietal derecho habría un hematoma que se corresponde al nivel de fractura, y una vez que se hace el corte del cuero cabelludo, se observa un hematoma subdural importante del lado derecho y otro del lado izquierdo, el cual es del lado externo, eso craneal sería. Se puede inferir que fueron simultáneos, muy probablemente de una forma muy cercana, simultánea,

podrían ser que hayan ocurrido al mismo tiempo, pero no en este caso, los mismos fueron con diferencia de tiempo reducido. No creo los traumas hayan sido de teología accidental, de ninguna manera. La conclusión de la autopsia refiere que la causa del deceso de la menor fue Síndrome de Maltrato Infantil. Según consta en la Historia Clínica, mayormente craneoencefalico por trauma, la fractura de húmero data de 20 días aproximadamente. Hay una característica muy particular en este síndrome, que consiste en hemorragia retiniana, fractura de cráneo, hemorragia intracerebral y fractura de húmero, puntualmente así, como está determinado. La mecánica de la fractura de humeros y demás lesiones no lo podría especificar. Eso está escrito en toda la bibliografía médica, insisto, y se coinciden, de manera curiosa. Desde la autopsia hacia atrás, existe por la evolución de la paciente, hay una data de 72 horas de anterioridad al haber detectado la muerte cerebral. En el Hospital de Tinogasta se le hace reanimación positivamente, y los médicos deciden derivar a La Rioja. Sin lugar a dudas la hemorragia de retina, habla de una a magnitud muy severa del traumatismo, a tal punto que el globo ocular cuando queremos sacar sangre sacamos coagulo. Eso habla de un traumatismo grave, producido con elemento romo”. -

Los médicos desterraron la posibilidad que la etiología de las lesiones de la niña respondiera a un accidente, pues encontraron multiplicidad de lesiones, en distintos estadios de evolución, recientes y no tan recientes, distribuidas por todo el cuerpo. Los numerosos hallazgos y el estado en que estaban las mismas, les permitió los profesionales médicos fundar sus conclusiones, y como consecuencia de éste severo cuadro y luego de una involución de su estado de salud, la niña, que contaba con cuatro meses de edad falleció. -

Autoría material

Ahora bien, respecto a la autoría material debemos analizar las declaraciones de ambos imputados, quienes, dieron versiones distintas de las circunstancias por las cuales su hija (vínculo que se acredita con el acta de nacimiento de fs. 26) fue ingresada dos veces al Hospital de Tinogasta. -

En relación a marzo del 2019, González dijo: “Anteriormente también, el 25 de marzo domingo, yo estaba bañando a mi hija, y le toco que tenía como una cosa blandita en la cabeza y yo le comento a él que tenía como blandita la mollerita, él no me hizo caso. El día lunes, yo me dirijo al Hospital para llevar a mi hija a un control y de paso hacerla ver, no consigo turno, entonces no fue atendida ese día ella. A lo que regreso el día martes, ahí le digo a la Dra. que la bebé tenía muy blandito en la cabecita, ahí la Dra. me dice que le iba a hacer una placa. Le realizan la placa y nos derivan a Catamarca. Nos dijeron que la bebé tenía una pequeña fractura, yo no entendía, no sabía que pasaba. Hasta que paso todo. Me asistí con psiquiatra cuando estuve en el Penal de mujeres, ahí fui más o menos entendiendo lo que pasaba. Porque su familia decía que la bebé no era su hija”. “Yo nunca advertí ni me di cuenta de los golpes. Si la había llevado anteriormente en marzo al hospital. En el hospital de niño solamente me dijeron que tenía una pequeña fractura, y yo pregunté a que se debía y me dijeron que no se, que, sin querer, pero nunca me dijeron el por qué. Nunca me dijeron nada de una fractura en el brazo. En marzo, mi bebé estuvo internada aproximadamente 4 días. Yo estuve todo el tiempo acompañándola. Con respecto a los cuidados, simplemente me dijeron que le de leche porque no subía de peso, y debía tener cuidado porque era 8 mesina. Yo consulté y ellos me preguntaron si se me la había caído en algún momento, yo les dije que no, que nunca se me la había caído, entonces quedó, así como que no sabíamos que hacia pasado. El día que le dan el alta a mí bebé, me voy con la incertidumbre de saber qué fue lo que le había pasado”. “El día 26 de marzo de 2019, estaba bañando a mi bebé, cuando le pongo el champú, siento que tenía blandita la cabecita, pensé que podía ser la mollerita, entonces el lunes me dirijo al Hospital, no consigo turno, entonces regreso el día martes, ahí la Dra. la ve y ordena que le hagan una placa, y me dijo que espere que iba a consultar con otros médicos que veía algo raro que no sabía bien que era. Estuve esperando y luego sale y me dice que la iba a derivar para que le hicieran una tomografía porque en la placa no se veía bien que es lo que tenía. La Dra. que la atendió es la Dra.

Betania Carrizo. Ella ordenó la placa, pero nunca me preguntó a mí que le había pasado al bebé. Luego de que me entregan a mí la placa, yo le llevo el resultado, y me dijo que iba a hacer una junta porque veía como algo raro en la placa, pero no sabía bien que era, de allí ella realiza la junta, vuelve y me dice que la iban a derivar porque al parecer era una pequeña fractura, pero no estaba muy segura. Cuando ella me pregunta, yo le digo que no sabía si se había golpeado, pero que mi hijo unos días antes la había levantado, pero no podría haberla golpeado porque la bebé nunca lloró ni nada”. -

Por su parte, Juan Antonio Olivera, expresó: “Todo esto paso en marzo del 2019, un día yo volví de trabajar temprano, como a las dos de la tarde aproximadamente, ella me llamó diciendo que la bebé tenía un golpe en la cabeza, en la mollera, llegué a casa la vi a la bebé, y ella me dijo que el nene la había levantado y se le había caído. Ese día no pudimos sacar turno. El martes saqué el turno, y ella llegó como a las 8:00 para hacerla atender. Como a las diez de la mañana la llamo y me dice que le estaban haciendo una placa; me llevo al hospital como estaba a media cuadra y ella me dice que tenía un politraumatismo en el cráneo por lo que debían trasladarla a Catamarca. Yo le reclamé en ese momento, como es posible que tenga un politraumatismo de cráneo, que había pasado? y ella siempre me dijo que el nene la había levantado y se le había golpeado. No obstante, a eso, me dijeron que la iban a llevar a la Ciudad al Hospital de Niños” “el 02 de abril nos dan el Alta. Volvimos a la Ciudad de Tinogasta.”. -

Confrontadas estas manifestaciones con prueba independiente, vgr. Elia Betania del Valle Carrizo, médica que atendió a la niña dijo: “Recuerdo haber atendido a la chica González, primero por consultorio externo, y después en el Hospital de Niño de Tinogasta, fue en horas de la mañana, aproximadamente a las 09:00 o 09:30. El primer motivo de consulta fue una congestión nasal, cuando termino de revisar la parte respiratorio me dice que le había notado un tumbito en la cabeza, la cual procedo a revisar y noto un hematoma parietal izquierda por lo cual solicito una placa por que aparentaba un fractura, pregunto a la mamá si se había caído, y ella me refiere que no sabía, que posiblemente porque su hijo más chico que por ahí la quiere alzar, es lo que refiere ella, que probablemente la habría golpeado y nadie le quiso decir a ella.” “Cuando salí nuevamente observé que en el pasillo estaban la madre de la menor y el padre discutiendo, escuché que él le decía que a ella siempre le pasaban cosas con la bebé y que ella nunca le podía explicar o decir que pasaba. Se fueron los dos con la bebé afuera del hospital, y a los quince minutos aproximadamente golpea nuevamente la puerta la madre y me dijo que ella tenía que retirar plata del cajero para tener dinero para irse, le dije que si podía ir pero que ya estaba todo listo para la derivación” “Primero le pregunte por la caída, y la madre me dijo que no. Luego me dijo que el otro nene por ahí la podría haber alzado. No recuerdo nada más sobre algún otro golpe. Y recuerdo que me dijo algo de los bordes del cochecito, que la bebé se podría haber golpeado la cabeza cuando se sienta, pero un bebé de tres meses no se sienta, aparte es imposible que un golpe con los bordes del cochecito le provoque una fractura, tendría que haber sido algo más violento”

Olga Susana Rivas, enfermera en el Hospital de Tinogasta expuso: “Recuerdo que, en el mes de marzo 2019, en función de enfermera acompañó a dos pacientes menores, recuerdo que la madre era ella (señala a la imputada Daniela del Carmen González), no recuerdo haber trasladado a otro bebé en el mismo viaje. Recuerdo que cuando le pregunté a la madre como había sido el golpe que le provoco la fractura en la cabeza, ella me dijo que se había caído de la cama. Yo pregunté cómo había sido el golpe, pero ella se cerraba y no decía nada solo que se le había caído de la cama.”. -

En relación a abril del 2019, González dijo: “El día lunes 22 de abril de 2019, yo salgo de mi domicilio, acompañada de mi hermana, al Hospital por haber sufrido la mordedura del perro que tenía mi papá en ese entonces. Y salgo para ir al Hospital para hacerme atender, llevo al hospital, yo salí de casa 06: 40 aprox. el día lunes, llevo, espero para ser atendida, me atienden, me hacen las curaciones, la Dra. me da para que tome antibióticos y para que me coloque una inyección al día siguiente. Luego, eso de las 19:30 más o menos regreso a mi domicilio acompañada de mi hermana siempre, entro a la casa

de mi abuela a ver a mi hijo y para decirles que ya me habían curado. Salgo y me dirijo a donde convivíamos con Olivera, cuando abro la puerta del domicilio, él me dice que mi hija se había ahogado, entonces, él me la pasa a la bebé y yo la agarro, cuando yo la veo a ella tenía su cuerpo desvanecido, estaba muy fría, entonces salimos rápidamente para pedir la moto para llevar a la bebé al hospital, sale mi hermana, porque nosotros estábamos gritando, y me dice no vos no, me saca la bebe y se va ella al hospital con Olivera, luego se van, yo como pude, corrí un poco, corrí, camine, tenía la mordedura del perro, y me fui al hospital también. Cuando llego al hospital, entro a la sala, no había nadie en la sala de emergencia, un hombre me dice que se habían dirigido para el sector de NEO, cuando llego ahí estaban mi hermana y Olivera, y a la bebé la habían ingresado para adentro, entonces yo escuchaba que a mi bebé no la hacían reaccionar que los médicos no la podían hacer reaccionar, estuvimos esperando un rato hasta que salió el Dr. Roque Quiroga, y pregunta que paso con la bebe?, que le pasó?, a lo que Olivera contesta que la bebé estaba con él y que se le había ahogado, él siempre sostuvo que mi hija de ahogó, entonces el Dr. pregunta que le dieron a la bebé, porque él había sacado un líquido verde del estómago de mi hija, a lo que Olivera responde que quizás la leche se le había mezclado con la yerba, sinceramente no sé, él quedó al cuidado de mi bebé cuando ya salí”. “Anteriormente, el día viernes, él llegó borracho a la casa, habíamos discutido y me amenazó con quitarme a mi hija porque tiene una hermana policía, y me iban a impedir volver a verla, forcejeamos, me tironeó la bebé, yo no dejé que la lleve, de todas formas, el me golpeó, peleamos y se fue del a casa, en ese momento yo estaba con mi hijo de 3 años en ese momento, y con mi bebé” “Ella es derivaba el 22 de abril, y yo llego el 23 a la mañana, ella viajo con mi hermana en la ambulancia. Recién a las 12 del mediodía la Dra. me dio el parte médico, ella me dijo que había sufrido un paro y que tenía hematomas en su cabecita, ella me dijo un golpe del día anterior. Ella me dijo que mi hija tenía un hematoma”. “Con respecto a Semana Santa del año 2019, puedo decir que el día viernes tuvimos una discusión con Olivera. Ese día salió a la mañana regresó a la tarde noche, alcoholizado, a gritarme directamente, y a decirme que se iba a llevar a la bebé, que no la iba a ver nunca más, yo le dije que no, él ahí la levanto a la bebé de la cuna, yo agarré a mi hija y él me la tironeó, discutimos, él me golpeó, yo estaba con mi otro nene de 3 años en ese entonces, discutimos, él me amenazaba todo el tiempo, que iba a matar a mis hijas, a mí, que se iba a matar el también. Deje la bebé en la cuna, me volvió a golpear, me agarro de los pelos, hasta que lo saque de la casa. Y detrás de la puerta me amenazaba y yo me quedé a dentro con mis hijos.”. -

Por su parte, Juan Antonio Olivera dijo: “Cuando volví eran como las 19:30, no me dejaba pasar, le dije que me dejara entrar porque tenía la mochila con herramientas. Ahí entré y vi a la bebé con el brazo hinchado, saqué a la bebé. Discutimos, ella me dijo que se iba a ir al sur y que no iba a ver nunca más a la bebé. Me fui a la casa de un compañero a tomar una cerveza porque estaba mal. Volví a la madrugada, comimos, y luego me fui al centro. Volví a la casa el viernes a la tarde noche, me dijo que íbamos a hablar el sábado que me vaya a dormir. El sábado estuve en cama todo el día, ella con sus padres. El domingo fuimos a la plaza Bolivariana que me invitaron los padres a pasar el día. El lunes a la mañana fui a trabajar, pero como no había material me volví a la casa. Cuando llegué me dice ella que se iba al hospital porque la había mordido el perro. Ella entró y sacó el DNI y ella se fue en la moto al hospital. Yo entré, prendí el aire acondicionado para traer a mi hija a la cocina para que esté más fresca, preparé las cosas para tomar unos mates, Luego sentí a mi bebe quejarse, fui a verla y pensé que se había bronco aspirado, la levanté. La envolví en una frazada y salí. Salí y con la hermana llevamos a la bebé al hospital. Le derivan a La Rioja.”. “Cada vez que yo volvía algo tenía mi hija, y ella me decía que era inquieta y que se golpeaba con el coche” “Desde que llegué de trabajar hasta que la bebé se ahogó habrán pasado unos 20 minutos” “Yo cuando llegué ese día a casa, ella me dijo que ya le había dado la leche a la bebé y que estaba dormida, y que cuando se despierte le vuelva a dar la leche de nuevo. Cuando el

médico en el hospital nos pregunta que le habían dado a la bebé, le dije que le habían dado leche. Cuando a la bebé le comenzaron a dar las convulsiones, no estaba la madre”. -

Del hecho acaecido el día 22 de abril del 2019, se observa que ambos imputados coinciden al manifestar que la Sra. González se había retirado del domicilio como consecuencia que un perro había mordido su pierna, quedando al cuidado de Olivera la niña y que el jueves anterior a esa fecha hubo una discusión entre ambos donde se habría lesionado el brazo de la menor. -

En esa dirección, entre la prueba colectada, emerge el testimonio de María del Valle Romero, madre de crianza de Juan Antonio Olivera, quien, aludió que González la había llamado por teléfono contándole que a la niña le dolía el brazo, que tenía hinchado, que no recuerda que fecha fue, pero le comentó que le había mordido un perro a ella, que la bebé se había quedado con el papá en la casa y que luego la llamó que vaya al hospital porque la bebé estaba grave. -

En igual sentido, Carolina del Carmen González, hermana de Daniela y ex cuñada de Olivera, abona que a González la mordió un perro, que ella fue quien la trasladó al Hospital quedando la menor al cuidado de Olivera, y que Olivera no tenía la nena al momento que ella llega con su hermana, reseñando: "Regresamos a la casa de mi abuela dejando estacionada la motocicleta a fuera de la casa, ingreso a la casa y detrás mío lo hacia mi hermana quien atiende una llamada telefónica y sale del interior. Pasados unos segundos mi cuñado Juan Antonio Olivera ingresa a la casa de mi abuela corriendo pidiéndome que le prestara la llave de la moto, ya que mi sobrina N., por dicho de mi cuñado, se había ahogado" "Nosotras íbamos en la motocicleta, con mi hermana Daniela, y al llegar a la esquina de mi casa la muerde el perro, entonces yo paro lo moto porque el perro se había prendido de la pierna de Daniela, bajo y corro al perro, y al ver la herida que tenía Daniela la llevo al hospital. Cuando el perro muerde a mi hermana, nosotras nos dirigíamos hacia el centro y luego a la casa de mi tía, al ver la mordedura del perro, la llevo al hospital, donde justamente estaba mi tía de guardia, la atendió, la llamo a la Dra. Estefanía Quintar, quien la atendió, le hicieron curaciones, le dio antibióticos, y el pedido de la anti tetánica. Eso nos llevó aprox. 30 minutos, o un poquito más. Nos desocupamos del hospital aprox. a las 19:45" "Al salir la ambulancia lista para el traslado de la bebé, sale una enfermera y nos dice solamente una persona puede acompañarla, entonces ahí yo le digo a mi hermana mira la hora que es vos temes muy poca visión, temes la herida del perro, déjame que vaya yo y alcánzame en el colectivo. Fue ahí que ella accedió. Al llegar a La Rioja, yo seguía pensando que la bebe esta ahogada, que solo era ese problema. A las 2 de la mañana más o menos salieron los doctores y me dijeron, creyendo que yo era la madre, la bebe sufrió estos golpes, fue golpeada, tiene fractura de cráneo, hay que esperar a ver como evoluciona". -

En efecto, las Dras. María Estefanía Quintar y Clara María Saide Carrizo, y la enfermera Laura Godoy, coinciden en el estado en el que llega la menor y que Olivera es el que informa que la bebé se había ahogado y como ya se reveló eso fue desvirtuado por los facultativos médicos como se analizó anteriormente. -

Reviste importancia la declaración incorporada a debate de Noelia Magali Villanueva de fs. 937/938 licencia en Trabajo Social, afectada al Servicio Local de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes de la Municipalidad de Tinogasta, la que realizó visitas que se concretaron desde el Servicio Local, para corroborar las condiciones en la que estaba N.X.G. mediante la intervención de su abuela Elida Fuentes, destacando que desde 2020 pudo apreciar el acompañamiento de Daniela González, precisando: "[...] no puedo dar una opinión si es que Daniela es o no responsable en la muerte de su hija, lo que sí puedo decir es que al momento de llevar a cabo las visitas e intervenciones respecto de su hijo N.X. no hubo indicios de maltrato que me llamaran la atención de que Daniela sea una persona violenta [...]"; lo que armoniza con el informe de la Dra. Gallardo (Psiquiatra) que sostuvo que

González tiene angustia, temor proyectado a su ex pareja Juan Antonio Olivera, rasgos de personalidad de tipo infantiloides, dependiente y temerosa (fs. 383/384).-

Ahora bien, en este punto del análisis, cabe recordar que en el Recurso de Casación interpuesto por el Ministerio Público Fiscal en contra de la Sentencia n° 15/22, el Dr. Mauvecín se sintió agraviado porque: I)-El tribunal concluyó en su sentencia que Daniela del Carmen González ignoraba los maltratos infligidos a la niña N.N.O.G; II)-Que el día 22/04/2019 ella no se encontraba al cuidado de la niña y III)-Que en relación a los hechos acaecidos con anterioridad al 22/04/2019, González no brindó versiones diferentes en relación a lo que le había sucedido a su hija, sino que se mantuvo en su relato; fundamentó su postura expresando que de los testimonios brindados por la Dra. Vergara y el Dr. Díaz Brizuela se desprende que la muerte de la niña N. N. O. G no fue accidental, sino que se originó a partir del maltrato infantil al que era sometida.

En función a lo expuesto, y conforme lo dispuesto en el punto “3º”, hago propio los fundamentos esgrimidos por el máximo Tribunal:

En efecto, conforme consta en las actuaciones, en la Audiencia de Debate la Dra. Vergara de la Fuente, jefa del servicio de medicina legal del Hospital de la Madre y el Niño de la provincia de La Rioja -donde ingresó la niña para su atención el día 22/04/2019-, expresa que, N. N. O. G presentaba politraumatismos con traumatismo de cráneo encefálico grave y que, por las características de las lesiones se trataba de un Síndrome de Maltrato Infantil. Asimismo, refirió que las lesiones que presentaba la niña eran de distintos tiempos de evolución y que descarta la etiología accidental de las mismas.

Idéntica conclusión se extrae de la declaración brindada por el Dr. Díaz Brizuela, médico que llevó a cabo la autopsia de la niña, el cual manifestó que dada las características de los traumas que presentaba, descartaba su etiología accidental.

Los Doctores Vergara y Díaz Brizuela en sus declaraciones testimoniales concluyeron que se descartaba el origen accidental de las lesiones y que las mismas tenían su origen en el síndrome de maltrato infantil; Daniela del Carmen González convivía con la niña N.N.O.G., por lo que no podía ignorar los maltratos infligidos a la misma, lo que torna no creíble su postura exculpatoria al expresar que “ignoraba los maltratos infligidos a la niña” y que la narración que realizó fue, lo que “le contaron respecto de las lesiones de su hija, aduciendo incluso tener incertidumbre acerca de las lesiones de su hija en el mes de marzo de 2019”, máxime cuando del testimonio de los médicos surge que el maltrato no se limitó temporalmente al día 22 de abril, sino que la niña mostraba claras evidencias de un maltrato de larga data, lo que se vio corroborado por las restantes fuentes de prueba producidas en la causa.

La Dra. Betania del Valle Carrizo, quien el día 26 de marzo de 2019 atendió a N.N.O.G en el hospital de ciudad de Tinogasta luego de que su madre Daniela González la llevó a consulta por una congestión nasal, constató por una mención que realizó la madre, que la bebe tenía una fractura de cráneo que motivó que fuera derivada a esta ciudad capital. En esa oportunidad, ante la consulta de la médica, la Sra. González le refirió que posiblemente se haya caído porque a veces su hijo más chico la quiere levantar. De este testimonio se deriva que la acusada conocía la lesión que sufría su hija.

Refirió también en su relato la Dra. Carrizo que, en el pasillo del hospital, observó discutir a los padres de la niña y que Juan Antonio Olivera (padre de la niña) le decía a la Sra. González que “siempre le pasaban cosas con la bebé y que ella nunca podía explicar o decir que pasaba”.

En coincidencia con lo expuesto por la Dra. Carrizo, la señora Olga Susana Rivas, enfermera que acompañó en el traslado en el mes de marzo de 2019 a la niña N. N. O. G en compañía de su mamá desde la localidad de Tinogasta hacia el Hospital de Niños de esta ciudad, refirió que al preguntarle a González como había sido el golpe que le provocó la fractura, le manifestó que se había caído de la cama (fojas 1124 vlt.a).

De lo expuesto, surge claramente que González no podía ignorar los maltratos infligidos a la niña N. N. O. G, ni el origen de la lesión que presentaba la niña el 22/03/2019; por otra parte, surge que la acusada narró diferentes circunstancias en las que habría acaecido el hecho que motivó la fractura de cráneo de la niña y por la cual permaneció internada desde el día 26/03/2019 hasta 02/04/2019.

En el hipotético caso de sostener que González ignoraba el origen de las lesiones que presentaba la niña, ésta circunstancia colisionaría con el conocimiento que tenía la madre de las lesiones que presentaba la niña pues fueron antecedentes inmediatos del hecho acaecido el 22/04/2019 y que derivaron en la muerte de N.N.O.G.

Si bien Juan Antonio Olivera (padre de la niña) era quien se encontraba al cuidado de la niña el 22/04/2019 cuando, según su declaración, sintió quejarse a la bebé y al verla pensó que se había bronco aspirado, por lo que inmediatamente la llevó con la hermana de Daniela González al hospital de Tinogasta para su atención, donde inmediatamente se verificó el estado crítico que presentaba (fojas 1122), del análisis en conjunto de la declaración formulada por Olivera y González, como de la declaración testimonial brindada por Carolina del Carmen González (hermana de Daniela González) y María de los Ángeles Vega surge que el día 22/04/2019 aproximadamente entre las 18.40 y las 19.30 horas la niña quedó al cuidado de Olivera ya que González tuvo que salir de su casa para ser atendida pues había sido mordida por un perro, traslado que realizó en motocicleta con su hermana, afirmación que no se encuentra discutida en la causa; no obstante ello, tampoco quedó acreditada en la causa que la niña haya fallecido a consecuencia de un golpe que recibió entre las 18.40 y las 19.30 horas del día 22/04/2019.

En efecto, el informe de autopsia obrante en la causa concluye que “el cuadro clínico de depresión neurológica (sensorio) data de 72 horas de evolución aproximadamente y corroborado con los hallazgos de autopsia, se constata un hematoma subdural, siendo esta lesión craneoencefálica traumática más frecuente (fs. 143/145)”.

Lo expuesto, en principio, permitiría inferir que, si la autopsia se realizó el día 25/04/2019 y la misma refería que “el cuadro clínico de depresión neurológica (sensorio) data de 72 horas de evolución aproximadamente”, entonces la lesión que le ocasionó la muerte a N.N.O.G se produjo el día 22/04/2019 en momentos en que la niña se encontraba solo al cuidado de su padre.

Arribar a esta conclusión implica un análisis parcializado y fragmentado de la prueba incorporada en la causa y de las circunstancias de hecho acaecidas el día 22/04/2019, por cuanto no explica o fundamenta como es que la sola circunstancia de que el informe de autopsia refiera que la lesión se produjo 72 horas anteriores a su realización, le permitió concluir que la lesión fue ocasionada solo por Olivera en el horario comprendido entre las 18.40 y las 19.30 horas y que, en todo caso, la misma no sucedió durante el resto del día 22/04/2019 mientras la niña se encontró al cuidado de ambos padres, conforme surge de la declaración de ambos progenitores.

Lo manifestado por González respecto a que ignoraba los maltratos que recibía su hija, que conocía sobre las lesiones que presentaba su hija, pero aducía tener incertidumbre sobre su origen, como afirmar que el día 22/04/2019 no se encontraba al cuidado de su hija, no la exime de su responsabilidad en el desenlace final que tuvo la menor.

Lo concreto es que N. N. O. G quien tenía cuatro meses de edad al momento de su fallecimiento, víctima en condiciones de extrema vulnerabilidad pues no tenía posibilidad alguna de requerir ayuda o auxilio, terminó falleciendo a consecuencia de las lesiones físicas que sufrió, sin poder recibir a tiempo la protección que necesitaba, y ello debe constituir un llamado de atención para quienes incluso aún, a partir de una obligación legal, no acudieron para asistir a N. N. O. G.

La valoración efectuada de las pruebas y las constancias del proceso me llevan a un estado de certeza acerca de la participación de la Sra. Daniela González en el hecho que se le atribuye, ya que su

posición exculpatoria se ve desvirtuada por el conjunto de los elementos probatorios que se plasmaron supra.

Cabe resaltar que, al igual que Olivera, Daniela González sostiene que la lesión que tuvo en marzo su nena se debió a una caída que originó su otro hijo; que el día 22 de abril del 2019 su pareja le dijo que escuchó quejarse a la menor luego de estar 20 minutos en la casa con ella y que al ir a verla observó que estaba ahogada, pensó que se había bronco aspirado y por ese motivo la envolvió en una frazada y pidió a su cuñada que lo lleve hacia el hospital zonal. -

Sin embargo, las conclusiones de la autopsia de la niña contradicen las afirmaciones de la imputada, a lo que debemos sumar lo expuesto por la Dra. Quintar médica que recibe a la niña en el Hospital de Tinogasta que dijo que no sacó líquido del estómago, lo mismo que el Dr. Carlos Roque Quiroga que no recuerda haber extraído líquido estomacal de la bebé.

Las conclusiones arribadas por los facultativos ponen de resalto el maltrato físico tanto de Olivera como de Delgado hacia una niña que tenía entre tres y cuatro meses de vida, a la que se agredió en varias oportunidades, habiendo generado un riesgo prohibido con su accionar al infligir un violento y sostenido maltrato infantil sobre la niña que desembocara en su muerte.

Tan es así, que su propia ex pareja Olivera, durante su declaración, atribuyó las lesiones de la menor a la falta de cuidado de su progenitora; es decir, ambos tomaron activa participación en las agresiones físicas que le infringieron.

Por último, debo hacer referencia al informe pericial de fs. 383/384, realizado por la Dra. Silvina Gallardo (Psiquiatra) la que describe rasgos de la personalidad de Daniela González expresando lo siguiente: “[...] De aspecto adecuado a época y estación del año, aparenta aseada, deambula por sus propios medios sin dificultad, concurre acompañada por personal policial. De acuerdo a su actitud frente la entrevista se muestra comunicativa y colaboradora, ante el relato del hecho por el cual se encuentra imputada se muestra angustiada, abatida, y ansiosa por la situación que se encuentra atravesando, predominando actitud pasiva, dependiente temerosa e infantiloides. A nivel conciencia: Se encuentra vigil, con conocimiento de su situación, globalmente orientada (tiempo, espacio, lugar y persona), memoria y atención conservadas, hipobúlica, anhedónica, no presenta actividad impulsiva y/o compulsiva al momento del examen [...] A nivel de la esfera afectiva se observa angustia, con sentimientos de frustración y temor proyectado a su ex pareja (Juan Antonio Olivera) [...] Al momento del examen [...] la entrevistada manifiesta no ser la responsable de los hecho obrante en autos por lo cual no puede contestarse si pudo comprender la criminalidad y/o sentido del acto y dirigir sus acciones en el momento en que habría ocurrido el hecho [...] Se desprende de dicha entrevista rasgos de personalidad de tipo infantiloides, dependiente y temerosa. Al momento del examen no se observan circunstancias que revelen una mayor o menor peligrosidad ni indicios de violencia, secundarias a enfermedades mentales ya que la misma no las padece. Respecto a características de mitomanía o fabulación: desde un punto de vista estrictamente medico psiquiátrico no se observan en la entrevistada tendencia a las mismas [...]”. -

“Las pericias se erigen como un medio específico y autónomo de prueba, por cuanto lo que de la misma se obtiene no es el objeto sobre el cual opera, sino la explicación de ese objeto. La pericia constituye un medio de prueba no destinado exclusivamente al Juez, sino a todos los sujetos procesales que puedan ejercer el contralor de la prueba, las decisiones y el porqué de sus fundamentos” ob. Cit. Jauchen, Tratado de la Prueba en Materia Penal pag. 379/380.-

Lo dicho precedentemente es importante, pues, nuestro sistema es de libre convicción y su valor debe determinarse en función de los aspectos señalados y de todo el material probatorio. La conducta comprobada de la imputada y el modo que ejecutó el ilícito, como su participación, permiten aseverar que al momento del hecho se encontraba ubicada en tiempo y espacio, que tuvo conciencia y voluntad

suficiente para realizar la conducta que se le endilga, que sabía perfectamente lo que hacía y que era sancionable. Consecuentemente, debo concluir que pudo comprender la criminalidad del acto y dirigir sus acciones. -

Que así las cosas, como ha quedado demostrado luego del análisis de la prueba reunida y que se efectuara en los párrafos precedentes, el accionar antijurídico de la encausada González, no tiene justificación alguna, tampoco surge de la prueba analizada, circunstancias que atenúen su responsabilidad, por lo cual, concluyo con el grado de certeza positiva que se exige en este estadio procesal, que se encuentra demostrada en autos la participación responsable en calidad de co-autor (art. 45 del C.P.) de la imputada Daniela del Carmen González en el suceso que se le reprocha, conclusión que coincide con lo manifestado por el Ministerio Público Fiscal al momento de efectuar sus alegatos finales conforme consta en el Acta respectiva.

En esa dirección, luego del examen exhaustivo de todas las pruebas y cumpliendo de esa forma con el requisito estructural de la sentencia previsto por el art. 403 del Código Procesal Penal, es necesario señalar que el hecho acreditado se corresponde con el evento contenido en la pieza acusatoria, el que se da por reproducido en aras a la brevedad y a fin de evitar inútiles repeticiones.

Siendo ello de la manera en que ha quedado expuesta y probada la verosimilitud de las declaraciones de Elia Betania del Valle Carrizo, Olga Susana Rivas, María Estefanía Quintar, Clara María Saide Carrizo, Carlos Roque Quiroga, María de los Ángeles Vega, María del Valle Romero, Carolina del Carmen González, Verónica Vergara de la Fuente, José Luis Díaz Brizuela, Silvina Alejandra Gallardo, Blanca Alicia Palacios, Laura Angélica Godoy, Diego Pascual Delgado entre otros testigos, Historias clínicas, informe de autopsia, placas fotográficas, informe de la Dra. De la Fuente, actas de procedimientos e informes técnicos, ya consignados y por los demás elementos probatorios merituados, debo-sin más consideraciones- pronunciarme una vez más respondiendo afirmativamente a esta primera cuestión planteada respecto al obrar endilgado a la imputada Daniela del Carmen González.

SEGUNDA CUESTION:

No existe dificultad alguna, dada la prueba acumulada en la causa y que fuera merituada al tratar la primera cuestión, para dar por acreditada, una vez más, la realidad fáctica que a la imputada Daniela del Carmen González se le atribuye en estos autos y con relación al acontecimiento generador del ilícito como quedó establecido al tratar la cuestión precedente.

Fontan Balestra sostiene “cualquier que sea el medio con el que se causare la muerte es apto para caracterizar el homicidio. El código no requiere ni excluye determinados medios (Tratado de Derecho Penal, tomo IV, pag. 73/74.-

Así las cosas, la conducta desplegada por Daniela del Carmen González, encuadra en la figura delictiva de Homicidio Agravado por el Vínculo previsto y penado por el art. 80 inc. 1º y 45 del C.P., precisamente por las circunstancias de su realización. -

En efecto, la co-autora tiene un vínculo de sangre con la niña, por lo que procede ponderar la agravante; los maltratos eran habituales, las secuelas de los mismos fueron abundantes y de distinta data, no existiendo duda sobre el dolo de concretar el deceso que tuvieron los acriminados, atentando contra la vida humana, lo que queda evidenciado por el modo de matar a la niña.

Si bien es cierto, que el delito de homicidio no requiere el dolo específico de matar, necesita en el imputado la intención homicida, que debe ser fehacientemente acreditada, ya sea con el dolo directo, indirecto o el condicionado (eventual), aspecto éste que se puede comprobar del análisis del material probatorio en su conjunto que fue merituado.

También es dable tener presente que, en la oportunidad de la Audiencia de Debate, el Dr. Nando Julián Quintar –por la defensa de González-, concluye solicitando se desestime la acusación porque a su criterio no tuvo responsabilidad frente al hecho; subsidiariamente, peticiona que “(...) en caso de que el

Tribunal no atendiera mi defensa, solicito se mantenga por las constancias que obran, los beneficios de prisión domiciliaria, en razón del estado de incapacidad, lo que sería someterla a un trato inhumano, conforme lo establecen los organismos internacionales que tienen raigambre constitucional (...)", petición que reitera al momento de llevarse a cabo la Audiencia de Visu.

En definitiva, en las circunstancias que se tienen por probadas en la causa, el hecho acreditado, a mi criterio existió una reacción desmedida e irascible por parte de los imputados –ambas personas adultas-, produciéndole la muerte a su hija N. (de cuatro meses de edad), que medía 56 cm. y pesaba 4500 gr. a través de golpes con o contra elemento contundente, y por elemento romo sin filo y animado de velocidad, lo que se corresponde con Battered Child Síndrome (Síndrome del niño maltratado) signo-sintomatología que se observa (hemorragia retiniana- fracturas de cráneo- hematoma intracraneal y fractura de humero), como lo sostuvieron los profesionales médicos.-

Por todo ello, y reiterando conceptos, encuadro la conducta desplegada por la encartada Daniela del Carmen González en la figura delictiva de Homicidio Agravado por el Vínculo, previsto y penado por los art. 80 inc. 1 del Código Penal Argentino, debiendo responder por dicho ilícito en grado de co-autor (Arts 45 del C.P.). -

TERCERA CUESTION:

A fin de individualizar la pena de la pena que le correspondería a la imputada conforme las circunstancias de los arts. 40º, 41º del Código Penal, 1º de la Ley Penitenciaria, 18º de la Constitución Nacional y 5º inc. 6 del Pacto de San José Costa Rica, tengo las penas conminadas en abstracto para el hecho delictivo que se le atribuye, según el grado de imputación delictiva, esto es, Homicidio Agravado por el vínculo, en calidad de autor previsto por los arts. 80 inc. 1 y 45 del Código Penal, cuya pena es la de prisión perpetua.-

La pena prevista y que regula el art. 80 inc.1 del Código penal es de prisión perpetua, se trata de una pena rígida, que puede conceptualizarse “aquellas que el orden vigente obliga al tribunal a imponer, sin que exista margen que permita la individualización judicial, como sucede con las penas privativas de libertad perpetuas” (Righi, Esteban, *Derecho Penal, Parte General*, ed. Abeledo Perrot, año 2019, p. 509). El caso de homicidio agravado tipificado, prevé como única pena la de “reclusión o prisión perpetua”.

En igual sentido, enseña Ricardo Núñez, las penas conminadas por la ley son indivisibles o divisibles. Son indivisibles las penas fijas por su naturaleza o por la forma de su imposición, estas, son penas fijas o rígidas. Son divisibles las penas conminadas por escalas penales determinadas por su mínimo y su máximo, entre las cuales el juez puede elegir la pena aplicable en el caso, con arreglo a sus circunstancias objetivas y subjetivas (art. 40 y 41 Cód. Penal). Estas son penas elásticas o flexibles, como el caso de prisión (Núñez, Ricardo C., *Manual de Derecho Penal, Parte General*, ed. Marcos Lerner, cuarta edición, año 1999, p. 284).

No obstante, lo precedentemente aludido, que bastaría para el análisis de esta cuestión, porque como bien se señaló la única opción es aplicar la pena de prisión perpetua, permítaseme resaltar algunas particularidades. -

En primer lugar, tanto la imputada como Olivera, han vulnerado el bien jurídico tutelado por la figura penal del Art. 80 del Código Penal, esto es, la vida, lo que marca el menosprecio y la carencia de sentimientos primarios que tuvieron, violando así un vínculo moral inherente a la naturaleza humana, puesto que se trataba de la hija de ambos, que a ese momento contaba con cuatro meses y ocho días, incapaz de defenderse por la situación de inferioridad física que presentaba, que la coloca en un estado de gran vulnerabilidad.-

En segundo lugar, no escapa a mi juicio, el hecho por el que se la condena; su conducta precedente para perpetrar el hecho, buscaban los momentos que estaban a solas con ella para maltratar

físicamente a su hija, y la ferocidad demostrada por los golpes propinados, permite establecer situaciones que funcionan en Daniela del Carmen González y en el ya condenado Olivera como elementos desencadenantes del delito y determinan su peligrosidad, mostrando una altísima perversidad, porque comprendieron lo que hicieron. -

En tercer lugar, a favor no puedo anotar nada, ni la modalidad de la acción, ni su conducta precedente, y posterior al hecho favorecen, al contrario, todas las respuestas para la individualización son negativas, más allá que no tiene antecedentes judiciales de conformidad con la documental pertinente obrante en la causa (planilla Prontuarial e Informe del Registro Nacional de Reincidencia y Estadística Criminal). La discapacidad visual a la que hizo referencia su Abogado Defensor y la misma González en su momento y en la propia Audiencia de Visu, de manera alguna constituye un atenuante de su responsabilidad por el hecho que la tuvo como coautora.

Por lo expuesto, demás antecedentes y vínculos personales deviene conveniente aplicarle una sanción acorde a los fines de la pena, y habiendo tomado conocimiento directo y de visu de la acusada, y teniendo en cuenta las demás particularidades morales y personales de la misma, considero justo y razonable imponerle para su tratamiento penitenciario la pena de *prisión perpetua* para Daniela del Carmen González (arts. 80 incs. 1° y 45 del Código Penal), con más accesorias de ley (arts. 12, 40 y 41 del Código Penal). Con costas (arts. 407, 536 y concordantes del CPP y 29 inc. 3ro del C.P.), la que se hará efectiva, conforme criterio que he plasmado en varias oportunidades, una vez que se encuentre firme la presente sentencia, por lo que deberá cumplir las siguientes reglas de conducta conforme lo normado por el Art. 279 del C.P.P.: a)-Fijar domicilio y no mudarlo sin aviso a la autoridad y permanecer a disposición del órgano judicial; b)-No ausentarse del ámbito provincial sin autorización judicial: c)-Concurrir todos los días martes al Juzgado de Control de Garantías de la Quinta Circunscripción Judicial con asiento en la Ciudad de Tinogasta, en horario de despacho; d)-Concurrir las veces que sea citada; todo ello bajo apercibimiento de ley.

VOTO DEL DR. FERNANDO DAMIAN ESTEBAN

Que conforme las argumentaciones fácticas jurídicas del Voto del Dr. Mauricio Navarro Foressi, me adhiero al mismo en lo relativo a todas las cuestiones sometidas a decisión.

VOTO DEL DR. LUIS RAÚL GUILLAMONDEGUI

Por razones metodológicas y atento las particularidades que justifican la intervención del Tribunal, voy a tratar, en primer lugar, las dos primeras cuestiones convocantes en conjunto, para recién avocarme a la tercera.

Así las cosas, razono que conforme distintos principios basales de nuestro ordenamiento jurídico, entre ellos el de independencia judicial, corresponde una valoración amplia del tema decidendum; primordialmente por las consecuencias jurídicas que las alternativas resolutorias importan para uno de los derechos individuales más relevantes.

En ese sentido, considero que la conducta desplegada por la Sra. Daniela del Carmen González debe ser encuadrada en la figura de **Abandono de personas agravado por el resultado mortal y por el vínculo en calidad de autora** (arts. 106, 1° y 3° párrafos, 107 y 45 CP); mérito al que arribo a partir de los fundamentos dados por nuestra Corte de Justicia en la Sentencia N° 07/24.

Y tal, es la solución que propongo para el caso en examen.

Doy razones.

El minucioso análisis del material probatorio admitido no me permite arribar a la certeza positiva de responsabilidad penal de la procesada en orden al delito de filicidio¹, toda vez que **no se ha acreditado fehacientemente un comportamiento activo doloso por parte de González en perjuicio**

¹ Resolución propuesta en uno de los votos; que conforman, en ese apartado, la minoría del fallo (fs. 19).

de la víctima, durante el transcurso del día 22/abril/2019; el que sí se comprobó respecto del Sr. Juan Antonio Olivera, quien, recordemos, estuvo exclusivamente a cargo del cuidado de la menor aquel día entre las 18:40 y las 19:30 horas (*“afirmación que no se encuentra discutida en la causa”*, tal lo precisa la Dra. Rosales Andreotti en su voto, fs. 09); y que conforme la data de muerte informada en la autopsia, se deduce que el golpe letal -que le ocasionara a la infante una fractura de cráneo, fs. 143/145-, fue aplicado solo por él.

Sin embargo, **mis oscilaciones intelectuales** no eximen de responsabilidad penal a González, pero, sabemos, **privilegian su situación procesal** (art. 401 in fine CPP); encuadrando su accionar en una figura de menor entidad y que se compatibiliza plenamente con las conclusiones de la autopsia, esto es, el Síndrome del niño maltratado (fs. 143/145); refrendadas por los testimonios de los médicos Vergara de la Fuente y Díaz Brizuela.

Y digo esto porque si bien no se acreditó certeramente su intervención en la acción mortal determinante; **sí se comprobó que, entre el 22/marzo/2019 y el 22/abril/2019**, la Sra. González pudiéndolo hacer, **no hizo nada** para evitar el triste desenlace de su pequeña hija, **omitiendo dolosamente cumplir** con los deberes que su **posición de garante** le imponían (arts. 638, 646 y cc. CCCN).

Y este corolario no responde a una reprimenda moral ni mucho menos deriva de estereotipos machistas (*“mala madre”*), sino a **una simple deducción normativa**, proveniente de las obligaciones que la misma ley prescribe conforme su vínculo con la víctima; apreciación a la que arribo desde la perspectiva de género que debemos tener presente los juzgadores, y que, en este caso, también conjuga con la perspectiva de niñez que la cuestión impone.

Matar dolosamente no es lo mismo que abandonar dolosamente con desenlace fatal.

A todas luces, comportan **conductas con disímiles contenidos de injusto**, y nuestro digesto punitivo, nos da la solución a la hipótesis en análisis, a partir de los mismos principios penales, primordialmente los **de culpabilidad y proporcionalidad de la pena**.

Conforme constancias de la causa, advierto que concurren, en la emergencia, los **requisitos** de los **delitos de omisión impropia o de comisión por omisión** respecto de la procesada: 1) una situación típica que le generaba un deber de actuar; 2) la no realización de la acción mandada por la ley; 3) la posibilidad física o material de realizar la acción; 4) el resultado típico -muerte de la niña, art. 106, 1° y 3° párrafos CP-; 5) el nexo de evitación entre el 2° y 4° elemento; y 6) la posición de garante, impuesta por ley (art. 638, 646 y cc. CCCN).

Y tal adelanté, el tipo penal que atrapa el comportamiento analizado es el de **Abandono de personas agravado por el resultado mortal y por el vínculo en calidad de autora**, toda vez que González con su accionar doloso de abandono puso en peligro la vida y la salud de su hija N.N.O.G., de tan solo 4 meses de edad -incapaz, por ello, de valerse por sí misma-; criatura a la que tenía la obligación legal de cuidar (art. 638, 646 y cc. CCCN); ocurriendo, semanas después, su muerte como consecuencia directa de tal desamparo (arts. 106, 1° y 3° párrafos, 107 y 45 CP).

El dolo exigido por la figura resulta acreditado a partir de los mismos dichos de González al momento de ejercer su descargo en el plenario; los que me permiten, sencillamente, deducir su conocimiento sobre la situación de violencia doméstica que padecía la menor en manos de su padre, Juan Antonio Olivera y sus eventuales consecuencias lesivas, amén de sus obligaciones tuitivas maternas² -, y la voluntad de desprotegerla, sin hacer nada para evitar aquella exposición al peligro de menoscabar la vida y/o salud de N.N.O.G.; pudiéndolo hacer, toda vez que no concurren en autos

² También justiprecio, en esa dirección, las distintas explicaciones dadas por González sobre el origen de las lesiones de la menor, que, rememoremos, motivaron su derivación al nosocomio local especializado aquel 26/marzo/2019; como otra manifestación del elemento intelectual del tipo subjetivo.

circunstancias que excluyan la tipicidad, ni la antijuricidad de su accionar, ni, mucho menos, su culpabilidad.

Así, la Corte precisa que “la imputada González **deliberadamente** optó por **soslayar ese deber a su cargo**, de resguardar la vida y la integridad física de su hija menor de edad, **en la medida de sus posibilidades.**” (fs. 27)

Y arribo a la conclusión expuesta, reitero, siguiendo **los mismos argumentos valorados por el máximo tribunal local**, toda vez que la muerte de la criatura se vincula a un traumatismo craneo encefálico grave, dentro de un cuadro compatible con el conocido Síndrome de maltrato infantil, según el Informe de autopsia (fs. 143/145) y los concluyentes testimonios de los galenos mencionados; traumatismo que se origina en un impacto en contra del cráneo de la niña, ocurrido durante el día 22/abril/2019 -deducción temporal de la autopsia-; subrayando que la bebé, antes de ser llevada de urgencia al hospital tinogasteño, se encontraba al exclusivo cuidado de su padre, Juan Antonio Olvera -*“afirmación que no se encuentra discutida en la causa”*-.

Ahora bien, la circunstancia que la procesada haya estado con su hija a lo largo de aquella fecha **no me aporta la certeza positiva** de que haya desplegado **una conducta letal decisiva** o, al menos, contribuido a ello.

Pero la prueba rendida sí me permite colegir que **González dolosamente incumplió con los deberes legales que su posición de garante le imponía**; contribuyendo, de ese modo y desde su lugar, al desenlace fatal, por todos, conocido.

Repasemos que la Historia clínica (fs. 27/34), los testimonios de los profesionales de la salud escuchados en el plenario y las conclusiones periciales (fs. 143/145) señalan las distintas lesiones progresivas y de gravedad sufridas por la niña; **detrimentos perfectamente conocidos por su madre**, y respecto de los cuales, **sin razón material ni jurídica** alguna, **nada hizo para hacerlos cesar** o, al menos, **prevenirlos**.

Al respecto, la sentencia de Corte, en un tramo, concluye que “ha quedado demostrado que la niña N recibía malos tratos” y que “su madre los silenció” (fs. 19); aseveración que coadyuva a fortalecer mi tesis, al no contar, en la emergencia y desde mi honesta perspectiva³, con elementos que me permitan deducir, certeramente, acometimientos físicos en perjuicio de la vulnerable víctima⁴.

Y descarto cualquier comportamiento negligente y/o imprudente por parte de González, a partir del pleno conocimiento que tenía de que la integridad física de su pequeña hija se encontraba en serio riesgo, sin brindarle y pudiéndolo hacer, desde su posición de garante, ninguna asistencia ni protección: “Esa omisión excede con creces la mera negligencia”, aseveró nuestro máximo Tribunal (fs. 27).

La procesada, de ese modo, acompañó dolosamente, el calvario de su hija.

Y debe responder por lo que hizo.

Por todo ello, concibo que ha quedado debidamente acreditado el siguiente hecho: “Que entre los días 22 de marzo de 2019 y 22 de abril de 2019, en horarios que no han podido establecerse con exactitud, en el domicilio sito en B° Los Robledos S/N° de la ciudad de Tinogasta, Departamento Tinogasta, la Sra. Daniela del Carmen González, conociendo los malos tratos infligidos a su hija N.N.O.G, de 4 meses de edad, por parte de su padre, el Sr. Juan Antonio Olivera, no hizo nada para prevenirlos ni hacerlos cesar, pudiéndolo hacer ya que no concurría impedimento alguno; poniendo, de

³ Un profesor supo enseñarnos que “Una judicatura organizada democráticamente debe garantizar el pluralismo en el entendimiento del derecho, ya que todos tenemos diferentes concepciones y consiguientes interpretaciones del derecho, y para garantizarlo como condición de imparcialidad democrática, el juez, además de la consabida independencia externa, debe gozar de independencia interna dentro del propio Poder Judicial; la que es imprescindible para el ejercicio de su función”.

⁴ Y si bien tal voto, a la par, afirma que la procesada “también los causó”, y no advirtiendo tal aseveración en el voto que lidera al acuerdo y al que adhieren quienes conforman la mayoría -incluido el referido-; deduzco que tal contexto de flexibilidad intelectual me permite sustentar mis razonamientos en miras de la figura más benigna propuesta.

ese modo, en peligro la vida y la salud de la menor, a quien tenía la obligación legal de cuidar (art. 638, 646 y cc. CCCN), abandonándola a su suerte -infante que no podía valerse a sí misma en razón su minoridad-; al extremo tal de ocurrir su deceso el día 25 de abril del mismo año, como consecuencia de una lesión craneoencefálica ocasionada por Olivera el día 22 de abril entre las 18:40 y 19:30 horas, dentro de un cuadro clínico de síndrome de niño maltratado, según la autopsia practicada (fs. 143/145).”; dando así cumplimiento a previsiones rituales (art. 403 CPP).

A título meramente ilustrativo, me permito traer a colación un precedente del mismo Tribunal que hoy integro como subrogante legal, donde un niño objeto de reiterada violencia doméstica por parte de sus guardadores, termina falleciendo a causa del abandono perpetrado; calificando el hecho como abandono de persona agravado por la muerte frente al pedido de la fiscalía de condena por el delito de homicidio en calidad de coautores (Cámara Penal N° 1, Sent. N° 13/97, 10/09/1997⁵).

Años atrás, la jurisprudencia consideró que “la madre de la víctima (de nueve meses) en conocimiento del riesgo de muerte del incapaz ante las agresiones de las que lo hacía objeto su concubino (con quien ambos vivían) dejó que tal riesgo se mantuviera (no obstante, su obligación legal de proteger al menor y la posibilidad de hacerlo); la muerte del niño a manos de su compañero encuadra en los artículos 106 y 107 del Código Penal” (SCJBA, “Cabral, M. F”, 23/08/94); **razonamientos**, sencillamente, **trasladables a nuestro caso en análisis**.

Y en relación a **la sanción penal a imponer a la justiciable**, valoro como agravantes punitivos la injustificable pasividad demostrada a lo largo del período del hecho y la asimetría etaria con la víctima.

Mientras que la favorecen su particular contexto socioeconómico, signado por la precariedad; su deficiente nivel de educación formal, desertando en el tercer ciclo del EGB por razones de su relevante discapacidad visual; incapacidad que repercutió negativamente en su calidad de vida personal, social, educativa y laboral -circunstancias que, en su conjunto, me llevan a apreciar su mínimo esfuerzo para posicionarse en la situación concreta de vulnerabilidad penal, por la que, a la postre, resulta criminalizada-; los rasgos emocionales de angustia, ansiedad, temor y frustración informados, de la que puedo colegir, aunque parezca contradictorio, una suerte de pena natural que la acompañará todo su porvenir; el contar con un hijo en edad escolar inicial, respecto del cual debemos intentar minimizar los efectos perniciosos propios de toda sanción penal y tal circunstancia, aprecio, debería comportarle una esperanza de libertad cercana a través de algún derecho penitenciario de egreso anticipado -que la calificación legal más gravosa, la del filicidio, en principio, le impediría, conforme las restricciones del nuevo art. 56 bis inc. 1° Ley 24.660-; su comparecencia a proceso y la carencia de antecedentes penales (arts. 40 y 41 CP).

Las circunstancias antes relatadas me llevan a comprender la particular situación de vulnerabilidad de la procesada al sistema penal; y en tal sentido, concibo, deben valorarse su alcance respecto de su grado de peligrosidad criminal en perspectiva constitucional y tal razonamiento, por cierto, reflejarse en la cuantía de la sanción penal a imponer; toda vez que la medida de la pena, en esta instancia, es la medida de la culpabilidad en perspectiva dinámica.

Por lo que, después de haber tomado conocimiento directo de la procesada y de las circunstancias de la causa, considero justo y equitativo reproche penal imponerle la pena de **siete años y seis meses de prisión**, más accesorias legales y costas. (arts. 5, 12, 40 y 41 CP; arts. 1 y cc Ley 24.660; y arts. 536 y

⁵ “Huelga decir que la conducta observada en la emergencia por ambos acusados no constituye una mera falta de cuidados que implique una simple dejación, fruto de una negligencia o imprudencia (tal lo sostiene la defensa técnica de los acusados) sino que, por el contrario, los imputados evidenciaron una clara voluntad de desinteresarse del menor, de sustraerse al deber de asistencia a que estaban obligados en virtud de la guarda de hecho que detentaban, incumpliendo con el inmediato deber de auxiliarlo impuesto además, y fundamentalmente, por un principio de solidaridad humana que no puede admitirse enervado por sus formas primitivas de vida o escasa cultura, coadyuvando en definitiva ambos encartados a la consumación del hecho delictivo con su imponderable pasividad.” (Voto del Dr. Juan Carlos Sampayo).

537 CPP); medida que, por las particularidades procesales de la causa -las que me permiten, en la emergencia, excepcionar mi habitual temperamento judicial al respecto-, se hará efectiva una vez que adquiera firmeza la presente sentencia; debiendo mientras tanto cumplir con las restricciones impuestas en el primer voto (art. 279 CPP). ASI VOTO.

Por los resultados del acuerdo que antecede y por mayoría (voto del Dr. Mauricio Navarro Foressi y Dr. Fernando Damián Esteban), el Tribunal, **RESUELVE**:

I) Declarar culpable a Daniela del Carmen González, de condiciones personales ya mencionadas en la causa, como co-autora penalmente responsable del delito de Homicidio Agravado por el Vínculo, previsto y penado por los art. 80 inc. 1 y 45 del Código Penal Argentino, imponiéndole para su tratamiento penitenciario la pena de *prisión perpetua* con más accesorias de ley (arts. 12, 40 y 41 del Código Penal). Con costas (arts. 407, 536 concordantes del Código Procesal Penal y 29 inc. 3ro del C.P.), la que se hará efectiva una vez que se encuentre firme la presente sentencia, por lo que deberá cumplir las siguientes reglas de conducta conforme lo normado por el Art. 279 del C.P.P.: a)-Fijar domicilio y no mudarlo sin aviso a la autoridad y permanecer a disposición del órgano judicial; b)-No ausentarse del ámbito provincial sin autorización judicial; c)-Concurrir todos los días martes al Juzgado de Control de Garantías de la Quinta Circunscripción Judicial con asiento en la Ciudad de Tinogasta, en horario de despacho; d)-Concurrir las veces que sea citada; todo ello bajo apercibimiento de ley.

II) Por Secretaría, una vez firme la presente Sentencia, lábrese el acta respectiva a fin de hacer saber los alcances previstos en el art. 11 bis y concordantes de la Ley N°27.375, modificatoria de la Ley N°24.660, respecto a lo resuelto en el punto “I” del presente resolutorio. –

III) De forma.

Por los argumentos expuestos, y en minoría (Dr. Luis Raúl Guillamondegui), el Tribunal **RESUELVE**:

IV) Declarar culpable a Daniela del Carmen González, de condiciones personales ya mencionadas en la causa, como autora penalmente responsable del delito de Abandono de personas agravado por el resultado mortal y por el vínculo, previsto y penado por los arts. 106, 1° y 3° párrafos, 107 y 45 del Código Penal, imponiéndole para su tratamiento penitenciario la pena de siete años y seis meses de prisión, más accesorias legales y costas. (arts. 5, 12, 40 y 41 CP; arts. 1 y cc Ley 24.660; y arts. 536 y 537 CPP); medida que, por las particularidades procesales de la causa -las que me permiten, en la emergencia, excepcionar mi habitual temperamento judicial al respecto-, se hará efectiva una vez que adquiera firmeza la presente sentencia; debiendo mientras tanto cumplir con las restricciones impuestas en el primer voto (art. 279 CPP).

II) De forma.

Firmado: Dr. Mauricio Navarro Foressi; Dr. Fernando Damián Esteban y Luis Raúl Guillamondegui – Jueces de Cámara subrogantes legales-. Ante mí: Carlos Alberto Robledo -Secretario de Cámara-. -----
El presente se encuentra suscripto con firma digital remota (cfme. Ley Nac. N°25.506 y su modific. introduc. por Ley Nac. N° 27.446, adh. prov. Dcto. Acdo. N° 457/14 y su reglamentación por Dcto. Acdo. N° 1069), cuya verificación de legalidad, autenticidad y vigencia, puede ser efectuada a tra-vés del sistema de consulta de certificados digitales en <https://firmar.gob.ar/RA/getCertificates>