

Poder Judicial de la Nación

Buenos Aires, 27 de octubre de 2015.

VISTO:

Que se reúnen los Sres. jueces integrantes del Tribunal Oral en lo Criminal n° 17 de la Capital Federal, Juan Facundo Giudice Bravo, Alejandro Noceti Achával y Pablo Daniel Vega –quien presidió el debate-, con la presencia del secretario, Guido Damián Cresta, para redactar los fundamentos de la sentencia dictada el 20 de octubre pasado, en la causa n° 4410, seguida por el delito de homicidio agravado por el vínculo, en grado de tentativa, a **R V T**, argentina, nacida el 14 de enero de 1976 en Pehuajó, pcia. de Buenos Aires, soltera, ama de casa, identificada con el documento nacional de identidad nro. 24.653.821, hija de Roberto Alfredo (f) y de Esther Saucedo, domiciliada en Masa 2704, Barrio Mariló, de la localidad de Moreno, pcia. de Buenos Aires y con domicilio constituido en la sede de la Defensoría Oficial n° 4, sita en Roque Sáenz Peña 1190 de esta ciudad.

Intervienen en el proceso el fiscal general, Juan José Ghirimoldi y la Defensora Pública Oficial, Norma Isabel Bouyssou.

De la que,

RESULTA:

I. Que al requerir la elevación a juicio de los presentes actuados (fs. 488/491) el fiscal de instrucción, Patricio Lugones, imputó a R V T el siguiente hecho delictivo: *“...que el día 15 de marzo de 2013, siendo aproximadamente las 15:00 horas, dentro del Hospital Vélez Sarsfield, sito en Calderón de la Barca 1550 de esta ciudad, R V T, en el interior del baño del hall de dicho nosocomio, dio a luz a Milagros Abril o Carla Milagros (D.N.I. N° 52.958.914), para luego colocarla en dos bolsas de residuos, las cuales fueron anudadas y seguidamente la arrojó a un cesto de basura allí apostado. En ese sentido, mientras T se encontraba en el baño, le indicó a sus compañeras de trabajo que se sentía mal, que estaba descompuesta del estómago negándose a ser asistida. Más aún, cuando éstas observaron manchas de sangre en las paredes, como si se hubiera apoyado sobre las mismas, la imputada adujo que “le vino la menstruación”, que tenía perdidas y que quería que la dejaran sola. No obstante, ante la insistencia de sus compañeras, les solicitó que le trajeran un balde con agua, una bolsa y apósitos, lo que así hicieron. Seguidamente, luego de tirar varias veces la cadena del inodoro la incusa se retiró del cubículo, les explicó que en la bolsa tenía basura, se dirigió por el pasillo del laboratorio y arrojó la bolsa en el cesto, negándose a recibir asistencia médica. Finalmente, se escuchó el*

USO OFICIAL

llanto del bebé, por lo que un empleado recogió la bolsa, desató la primera y rompió las demás en las que estaba envuelto, puesto que estaban “muy bien atadas”, para así dirigirse al sector de maternidad”. Así las cosas, a la niña se le diagnosticó hipotermia, anemia e hipovolemia, se encontraba pálida, hemodinámicamente descompensada y vaso contraída, con cianosis peribucal y con acidosis metabólica severa – “tuvo un principio de asfixia”-. Por último, al tomar noticia la procesada de que la niña se encontraba viva, respondió: “pero yo no la quiero”.

II. Que en ocasión de la discusión final en el debate, el fiscal general **Juan José Ghirimoldi** hecho tal como fuera descripto por el fiscal de instrucción, el cual calificó como constitutivo del delito de homicidio agravado por el vínculo, en grado de conato, en los términos de los artículos 42 y 80, inciso 1º, del Código Penal.

Entendió que la autoría y la materialidad del hecho señalado quedaron fidedignamente acreditadas a partir de las manifestaciones de los testigos Damián Carlos Dambolena, Soledad Sánchez, Beatriz Villarroel Parra, Analía Gisela Agüero, Bárbara Azul Damiano, Roxana Mariana Arias, Liliana M. Rudman, Julieta García Posleman y Adriana Griselda Cañizares, que analizó, citando las partes pertinentes de esas declaraciones, que consideró útiles para sostener su petición.

También se remitió a los informes médicos que fueron incorporados por lectura al debate e hizo hincapié en la peritación psicológica obrante a fs. 309/313, suscripta por la psicóloga forense Mónica Herrán. También analizó los informes confeccionados por las profesionales Damiano y Rudman.

A su turno, hizo referencia al fallo “Tejerina” de la Corte Suprema de Justicia de la Nación y analizó el voto conjunto de los Ministros *Fayt* y *Zaffaroni* como así también el del juez *Maqueda*.

Con base en la prueba citada y por las consideraciones que efectuó, acusó a R V T por hallarla autora penalmente responsable del delito de homicidio agravado por el vínculo, en grado de tentativa, con la circunstancia extraordinaria de atenuación de la pena por estado puerperal, prevista en el artículo 80, último párrafo, del mismo ordenamiento, por lo que solicitó que al momento de fallar se imponga a R V T la pena de cuatro años de prisión, con costas. Finalmente, solicitó

que T cumpla con la pena bajo el régimen de la prisión domiciliaria, por darse en el caso, los

requisitos legales para ello.

III. Que a su turno, la defensora oficial **Norma Isabel Bouyssou** comenzó por disentir con lo manifestado por el Fiscal General, toda vez que a su criterio, en el caso en juzgamiento, era de aplicación respecto de su pupila el artículo 34, inciso 1º, del Código Penal, en tanto entendía que T, momento del hecho, no contó con capacidad para comprender la criminalidad del acto ni para dirigir sus acciones, lo cual surgía de las manifestaciones efectuadas en el debate por las profesionales Rudman, Damiano y Cañizares.

Se refirió, entonces, a la capacidad de culpabilidad y concluyó que, en definitiva, T no pudo introyectar la norma y por ende valorar como malo lo que había hecho en ese baño.

También se refirió al estado puerperal o perinatal, y dijo que se trata de un estadio psicológico peculiar, que va desde que el feto se torna viable hasta que la mujer recupera el ciclo menstrual; habló también de los episodios traumáticos que T vivió a lo largo de su vida –tales como los abusos sufridos por su padre, el abandono de su madre y de sus parejas, y en general la violencia social y de género que padeció durante toda su vida-, y dijo que una mujer en un hogar normal, con la contención común de la pareja, y sin los trastornos psicológicos que aquélla vivenció, puede canalizar los efectos del estado puerperal a través de otros medios o de otra forma, pero que T no contó con esa posibilidad.

En ese sentido agregó que no se tuvieron en cuenta en el proceso los abusos sufridos por su asistida, la falta de diálogo familiar, al rechazo de la madre y del padre de la niña, y que todo ello sumado a su personalidad de base la llevó a desarrollar una personalidad esquizoide, tal como ha sido detallado por la doctora Damiano, la Licenciada Rudman y la terapeuta particular Cañizares.

Que la imputada ha negado la circunstancia del embarazo, y el día del hecho fue al baño pensando que sólo tenía dolor de estómago y diarrea, y se encontró con su hija, una beba nacida fuera de término, a la que vio inmóvil y sin llorar, lo que la llevó a una situación de desesperación, además de que en su lugar de trabajo –el hospital- no quería decir que estaba embarazada; sostuvo la defensora

que esa circunstancia no le sucede a cualquier persona, sino a una mujer como R, con una personalidad de base que de por sí es más vulnerable.

También analizó la defensora los dichos del testigo Dambolena en cuanto dijo *“que tuvo que romper cinco bolsas para sacar a la nena”* y lo que manifestó la Dra. Villarroel Parra, en cuanto a que le *“dieron una bolsa cerrada”*, por lo que aseguró que no podía saberse a ciencia cierta de qué forma estaban cerradas las bolsas. A ello agregó que la testigo Sonia Sánchez manifestó que en ningún momento escuchó llorar a un bebé en el baño y que un bebé puede impresionar muerto por el estado hipotónico.

Señaló además que por los componentes micro psicóticos y la perturbación de la conciencia que la imputada evidenció al momento del hecho referidos por la psiquiatra Damiano-, era posible afirmar que T no tuvo valoración ética respecto a lo sucedido, lo que la llevó a no poder introyectar, conocer y valorar la norma que debía cumplir, y que por ello su conducta encuadraba en el art. 34, inciso 1°, del Código Penal.

A todo evento, agregó que en el caso también podía hablarse de falta de dolo por haber actuado la imputada en error de tipo, dado que creyó que su hija había nacido sin vida, por lo que nunca tuvo intención de matarla, sino que, en su percepción distorsionada de la realidad, se estaba descartando de una niña muerta. Dijo también que, pese a lo sucedido, su asistida deseaba reparar el vínculo con su hija, y que de hecho cumple con su rol de madre respecto de Milagros, ya que le compra pañales, ropa y le paga el médico.

Concluyó diciendo que en casos de suma vulnerabilidad como el presente, el Estado debe hacerse cargo de estas madres, que también son víctimas, pero no castigarlas, motivo por el cual solicitó la absolución de R V T por el delito que se la acusó y, por aplicación del artículo 34, inciso 1° del Código Penal.

Y CONSIDERANDO:

El Juez Pablo Daniel Vega dijo:

PRIMERO: *de la materialidad de los hechos.*

1º) Que se encuentra fehacientemente acreditado que el día 15 de

marzo de 2013, R V T, quien cursaba un embarazo que estaba muy próximo al alumbramiento, se hallaba trabajando en el Hospital Vélez Sarsfield, sito en Calderón de la Barca 1550 de esta ciudad, pues allí se desempeñaba como personal de maestranza encargada de cumplimentar labores de limpieza. Fue entonces que, alrededor de las 15:00 de aquel día, la nombrada sufrió cierta indisposición que la llevó a dirigirse al baño del hall central de dicho nosocomio, y una vez allí, sentada en el inodoro, dio a luz a una beba de 2.700 grs., la cual prácticamente cayó dentro de ese artefacto sanitario. Ante ello, T procedió a tomar a la criatura y a desgarrar el cordón umbilical, mientras algunas compañeras de trabajo –a las que había alertado de su descompostura– le ofrecían asistencia desde fuera, aunque sin éxito alguno ante el férreo rechazo a toda ayuda por parte de la imputada.

No obstante, ante la insistencia de aquéllas, T les solicitó que le llevaran un balde con agua, unas bolsas y apósitos, todo lo cual fue suministrado por sus compañeras, y una vez munida de dicho material depositó a la recién nacida dentro de las bolsas de residuo que anudó firmemente y luego colocó en un cesto de basura que había muy cerca de aquel baño.

Sin embargo, su accionar generó sospechas en algunas personas que la vieron arrojar la bolsa en el aludido cesto, por lo que uno de los empleados del Hospital (Damián Carlos Dambolena) se acercó y advirtió que un tenue llanto de bebé provenía desde dentro de la bolsa, por lo que la tomó inmediatamente y la llevó al sector de maternidad, dejándola en manos de Beatriz Villarroel Parra, médica neonatóloga del Hospital Vélez Sarsfield.

Una vez llevada a cabo la examinación de la niña, la profesional interviniente diagnosticó que la criatura se hallaba afectada por hipotermia, anemia e hipovolemia, observándosele muy pálida, hemodinámicamente descompensada y vaso contraída, con cianosis peribucal y con acidosis metabólica severa. A partir de todo ello, se concluyó que la beba tuvo un principio de asfixia.

2º) Que el cuadro fáctico recién descrito halla sustento probatorio en los siguientes elementos de convicción producidos en las distintas audiencias de debate; a saber:

2.1) de las declaraciones testimoniales.

a) **DAMIAN CARLOS DAMBOLENA** relató que se desempeña como empleado de limpieza en el Hospital Vélez Sarsfield, donde también trabaja realizando su actividad la imputada R V T, a quien dijo

conocer "de vista".

Explicó que el día del hecho, mientras se encontraba en el sector de cirugía del nosocomio observó que una bolsa que estaba en uno de los tachos de basura se movía, y que en ese mismo instante escuchó el llanto de un bebé, al que describió como "muy apagado"; que levantó la bolsa, la cual sintió pesada, y notó que algo se movía en su interior, por lo que la abrió y notó que había cuatro o cinco bolsas, corroborando que efectivamente había una beba en ella. Que, de inmediato, la llevó a la sala de maternidad, donde una enfermera se la quitó de las manos y la ingresó al quirófano.

Refirió que más tarde tomó conocimiento en el hospital de que habían asistido a la señora T, respecto de quien, aseguró, no sabía que estaba embarazada.

A preguntas que se le efectuaron precisó que las bolsas eran de color negro y que además la niña estaba envuelta en una remera o trapo de tela de color blanco "todo metido dentro de la bolsa, junto con basura y sangre". Que cuando abrió la bolsas y pudo ver a la beba, notó que "estaba de color azul, como ahogada", por lo que, según describió "la agarró, la puso de costado, le dio una palmada, y la niña comenzó a llorar luego de vomitar".

Por su parte, a pedido de la defensa se dio lectura de fragmentos de su declaración testifical de fs. 54/55, y aclaró que con motivo de un comentario en su lugar de trabajo le preguntó a la imputada si estaba embarazada, a lo que ella le respondió que tenía un problema de hernia y que por eso estaba fajada.

Por último, si bien aseguró que en la empresa de limpieza en la que trabaja se admiten mujeres embarazadas, dijo que había un rumor de que "a las mujeres embarazadas las corrían o mandaban a otro sector".

b) SOLEDAD SÁNCHEZ dijo ser compañera de trabajo de T en el área de maestranza y limpieza del hospital Vélez Sarsfield.

Relató que el día del hecho, con posterioridad a las 14:00, fue anoticiada de que en uno de los gabinetes del baño había una mujer gritando; que una vez allí pudo constatar que se trataba de R T, quien, a las preguntas que se le efectuaban respecto de lo que le sucedía, respondía "que estaba bien" y jalaba

repetidamente la cadena. Agregó que a raíz de ello se agachó para mirar por debajo de la puerta del gabinete y vio a la nombrada sentada en el inodoro y los azulejos manchados con sangre, por lo que fue en búsqueda del encargado, dado que aquélla se negaba a salir; agregó que también dio aviso a una médica del hospital, puesto que, al igual que sus compañeras, sospechaba que R estaba embarazada.

Continuó su relato diciendo que en determinado momento R abrió la puerta y salió del gabinete con una bolsa de basura de color negro en la mano, que se negaba a entregar, y que depositó en uno de los tachos de basura ubicado en el pasillo; en cuanto a su estado general dijo que estaba pálida y temblaba; que "no tenía la panza de hinchazón" que presentaba anteriormente y que la remera que vestía estaba manchada y dada vuelta, como también que su pantalón estaba manchado. Preciso también que "emocionalmente estaba como asustada, no hablaba, no se quejaba de ningún dolor, y no quería que la llevaran a la maternidad".

Expresó además que al preguntarle por lo sucedido R sólo dijo que se sentía mal y que quería ir a la guardia común del hospital, pese a lo cual la condujeron al sector de maternidad, donde le relató a una partera lo que había visto y que creía que R había perdido un bebé.

Que en ese instante irrumpió un compañero con un bebé envuelto en un trapo y varias bolsas.

A preguntas que se le efectuaron dijo que T nunca mencionó que estuviera embarazada, y que de hecho cuando se le preguntaban ella respondía que no, que tenía una hernia. Agregó que la imputada hablaba poco de su vida personal, y que a ella sólo le había contado que tenía un hijo.

Por su parte, manifestó que durante el tiempo que estuvo en el baño, que estimó fue aproximadamente una hora, no escuchó ningún llanto de bebé, aunque sí oía llorar a R.

Al darse lectura de su declaración testifical de fs. 55, aclaró que creyó que en la bolsa había un feto, ya que mientras estuvo en el baño no escuchó el llanto de ningún bebé y al mirar por debajo de la puerta del gabinete sólo vio sangre.

Por último, en lo concerniente al tema laboral, dijo que no había problemas con las chicas embarazadas.

c) BEATRIZ VILLARROEL PARRA dijo ser médica neonatóloga del Hospital Vélez Sarsfield y no conocer a la imputada.

Con relación al hecho investigado relató que recibió un bebe en la mesada de la sala de partos, al cual describió como “frío, cianótico, prácticamente sin reacciones, con injuria por frío y con el cordón umbilical desgarrado”.

Se refirió a la práctica del nacimiento dentro de un parto normal y explicó que el presente caso fue excepcional ya que se trató de una urgencia, refiriendo que se asistió al bebe con paños calientes, se le aspiraron las vías respiratorias y se lo colocó en incubadora, aunque no recordó si fue asistido con respirador artificial; agregó que estaba con muy poca higiene, ya que presentaba restos de papel higiénico y materia fecal adheridos al cuerpo, y un fuerte olor.

Respecto a la procedencia del niño dijo que “creía que la partera había comentado a título de rumor que lo habían sacado de una bolsa”.

Preguntada acerca de la posibilidad de que un niño recién nacido no lllore manifestó que si bien cuando se corta el cordón umbilical se produce la expansión de los pulmones y en ese momento por lo general los bebés lloran espontáneamente, es posible que en el caso de un niño sin reacción, con ciertas fallas y deprimido no lo haga, y recién lllore cuando se lo reanima, aunque aclaró que siempre dependiendo de la estimulación que se le realice.

En cuanto al grado de gestación, recordó que se trataba de un chico grande, que impresionaba como de 37 semanas de gestación, es decir, de término. Preguntada acerca de si presentó alguna marca en el cuerpo o signos de haber sido maltratado, dijo no recordarlo, como tampoco si se trataba de un niño o una niña.

d) ANALÍA GISELA AGÜERO dijo ser médica de guardia del Hospital Vélez Sarsfield y no conocer a la imputada T.

Recordó que el día del hecho estaba en el quirófano operando a un paciente de gravedad, por lo que en la guardia había quedado otra médica en su reemplazo.

Que al culminar la intervención le contaron que un empleado de

Poder Judicial de la Nación

limpieza había hallado un bebé envuelto en varias bolsas, en un cesto de basura. Agregó que desconocía si la imputada estaba embarazado o no, y que tampoco tenía conocimiento acerca de políticas negativas o discriminatorias por parte de la empresa de limpieza contratada por el hospital respecto de las mujeres embarazadas. A su vez, refirió que examinó a T, y que la nombrada presentaba un sangrado típico posterior al alumbramiento.

Por último, al dársele lectura de su declaración testifical prestada a fs.

63 sostuvo que fue conteste con lo que le contaron.

e) **BÁRBARA DAMIANO**, médica psiquiatra del Cuerpo de Peritos de la Defensoría General de la Nación, se refirió al informe que realizó respecto de la imputada T, que obra agregado a fs. 412/413, y lo ratificó en todos sus términos.

Por su parte, se refirió a la personalidad de la nombrada y en ese sentido dijo que presenta una personalidad “esquizoide”, caracterizada por la dificultad para relacionarse con terceros y la posibilidad de presentar episodios de psicosis transitorias, también denominados “estados crepusculares de la conciencia”, que suelen suceder frente a situaciones de stress –o distress-, tales como el estado puerperal.

Explicó que aquel trastorno de base, sumado a una historia vital con situaciones de tanta vulnerabilidad como en el caso de R, resultan co-causales de lo que pueda suceder, dado que se trata de individuos carentes de herramientas para afrontar determinadas situaciones de la vida.

Agregó que dichos estados de inconciencia transitoria –también denominados “episodios delirantes de corta duración o micro episodios psicóticos”- van de la mano de lo crepuscular; en ellos, si bien no hay pérdida total del juicio, existe una modificación en la percepción y de los valores, que pueden provocar, dependiendo de cada individuo y de su estructura de base, falta de capacidad para sentir dolor (analgesia), modificaciones en los valores preventivos de la propia vida, afectación de la memoria y de la percepción de la realidad, entre otras.

Por último, dijo que en la actualidad T se encuentra realizando un tratamiento psiquiátrico, pese a lo cual, al verla en la audiencia la notó “muy desmejorada”, dado que bajó mucho de peso.

f) **ROXANA MARINA ARIAS** dijo ser trabajadora social del Hospital Vélez Sarsfield y recordó que el día del hecho, a las 16:00 o 17:00, la llamaron de obstetricia con motivo del hallazgo de un bebé en un cesto de basura del nosocomio, para que tomara intervención con relación al recién nacido y a otro hijo de la madre –quien también estaba siendo asistida en dicho nosocomio-.

Con relación a su intervención, dijo que “mucho no pudo hablar con la mujer, ya que estaba en una situación de post-parto...que la vio angustiada, confusa y no estaba claro si le negaba la información o no estaba en condiciones de dársela”. Agregó que T le dijo que no le quería hacer daño al bebé, que su miedo era perder el trabajo y que estaba “muy sola con su otro hijo”, recordando haber anotado sus textuales palabras: “estoy sola con mi hijo en este mundo”.

g) **LILIANA RUDMAN**, licenciada en psicología del Cuerpo de Peritos de la D.G.N., se refirió en primer lugar a las características de la personalidad esquizoide, y en ese sentido dijo que se trata de personas tímidas, con escasa capacidad para entablar relaciones interpersonales y culturales, con baja capacidad de ejercicio normal de la función superior en general, como la memoria, la capacidad de integración y del pensamiento, y con muy escasos recursos – inferiores a los de la media- para reparar afrontar situaciones traumáticas, es decir, todo lo contrario a una “personalidad plástica”.

Agregó que en el caso de T, el abuso sexual que sufrió por parte de su padre tanto en la infancia como en la pubertad –y que caracterizó como “altamente traumático”, como los restantes y sucesivos traumas que vivió a lo largo de su vida, sumados al estado puerperal que se encontraba transitando, fueron puestos en juego cuando dio a luz.

Y que por tal motivo R no pudo desear ni percibir el embarazo ni el parto, y tampoco pudo darle a su hija el status de persona, sino de “objeto de desecho”.

Concretamente, aseguró que R “no pudo libidinizar, es decir, revestir de amor, de deseo, de cuidado a esa beba, quien para ella no era una hija; no llegó a registrarla como tal; tampoco registró que estuviera pariendo, ni el dolor ni el sufrimiento que pasó”, aclarando que ejemplo de ello fue la situación de

analgésica que evidenció, ya que fue suturada y salió caminando sin el menor registro de lo que estaba pasando.

Amplió los conceptos vertidos explicando que al no tener un registro simbólico de la realidad en aquel momento, se cobraron operativos los traumas de su historia, como los abusos de su padre, sus reiteradas detenciones, las irrupciones de la policía en su hogar en plena madrugada a fin de realizar allanamientos, las situaciones de violencia familiar y social, el abandono de su madre y el hecho de un casi nulo círculo social y de amistades, entre otras situaciones de extrema vulnerabilidad vivenciadas.

Dijo además que cuando R comunicó el embarazo de Milagros a su madre y a su pareja, ambos rechazaron la noticia, e incluso la primera le dijo que si estaba efectivamente embarazada se tenía que ir de la casa, lo que tuvo suficiente peso en la estructura de su personalidad como para llevarla a pensar que “no había más hijo” o que iba a nacer muerto.

Agregó que el estado puerperal perdura en las mujeres que han dado a luz hasta la primera lactancia o la primera menstruación, y que cualquier psicopatología que ocurra en ese período, aún por situaciones de vulnerabilidad propias de su historia de vida, se vincula con dicho proceso.

Preguntada acerca de los efectos de los “estados micro psicóticos” refirió que habitualmente se habla de “desenganches parciales del criterio de la realidad”, en los que el individuo padece una pérdida parcial de la conciencia de la realidad -en el caso de R, que estaba dando a luz y su relación materno filial con esa criatura-.

Aclaró también que el caso de R no fue un caso de “psicosis puerperal”, sino otro de tipo, más grave y de carácter crónico, causado por su historia de vida traumática. A preguntas que se le efectuaron, sostuvo que es posible que la crisis que padeció no se hubiera dado en los restantes embarazos que la imputada cursó -uno con anterioridad y otro posterior al de Milagros-, puesto que en él su psiquismo respondió del modo descrito por determinados estímulos que no ocurrieron en los otros; en ese sentido aseguró que hubieron “otros desencadenantes contextuales” tales como el rechazo de su pareja y de su madre, que caracterizó como de “gran trascendencia” dado su escaso contexto

afectivo.

h) JULIETA GARCÍA POSLEMAN, médica del Hospital Vélez Sarsfield, relató que el día del hecho se desempeñaba en la guardia del nosocomio y atendió a una de las empleadas de limpieza, quien presentaba pérdida de sangre compatible con la pérdida de un embarazo o aborto, pese a lo cual manifestaba que estaba menstruando normalmente. Que le efectuó una limpieza, le suministró antibióticos y le extrajo restos de la placenta, aunque no recordó si se encontraba desgarrada y si debió suturarla o no, aunque luego de la lectura de su declaración testifical prestada a fs. 61, en la parte relativa al desgarro en la horquilla de la vulva y al hecho de que debió suturarla, aseguró que los hechos ocurrieron de la manera que lo dijo en esa ocasión.

Agregó que en determinado momento irrumpió en la guardia un empleado de limpieza con una bolsa de residuos en la mano gritando que se movía y que en su interior había un bebé, y al abrirla, efectivamente había en ella una beba -envuelta en varias bolsas y una remera-, de término y peso adecuado a su edad gestacional, que lloraba y se encontraba blanca, fría, sin la placenta y con el cordón umbilical desgarrado.

Que a raíz de ello volvió a interrogar a la paciente de manera más directa, pero ella “se quedó callada y no habló más”.

i) ADRIANA GRISELDA CAÑIZARES, terapeuta particular de la imputada, explicó que comenzó a atender a R en el mes de mayo de 2013, tras ser derivada por el Juzgado de Familia con asiento en el Departamento Judicial de Mercedes, con motivo de la medida de abrigo que pesa respecto de la niña Milagros T.

Con relación al tratamiento que la imputada realiza sostuvo que existe un compromiso importante de su parte por superar el conflicto, y que no falta nunca a las sesiones, pese a la distancia que existe desde su domicilio al consultorio, que estimó en aproximadamente una hora de viaje.

Respecto a la historia vital de R, dijo que tiene una historia

Poder Judicial de la Nación

difícil y que en diecinueve años de ejercicio de su profesión nunca le tocó un caso tan controvertido y con tantas particularidades, dado que se trata de una paciente en una situación de mucha vulnerabilidad, que ha vivido episodios de violencia de género, abusos sexuales y situaciones de abandono y desamparo.

Que cuando inició el tratamiento, R estaba confusa, desorientada, con pérdida de la memoria acerca de lo sucedido y con un “arrasamiento subjetivo importante”, es decir, un sufrimiento muy importante, explicando que le costó bastante lograr que ella pudiera entender el motivo de su asistencia a la terapia.

En ese sentido, explicó que la nombrada nunca pudo subjetivar lo que había pasado con la beba, aunque pasado el tiempo –aproximadamente un año-, y en base al relato que obtuvo de terceras personas pudo asumirlo, pero sin conciencia del hecho en sí.

Respecto a su hija más pequeña –Ámbar- aclaró que R le transmitió bien y con aceptación que iba a ser madre otra vez, y que en ese embarazo se hizo todos los controles médicos correspondientes y nunca abandonó el tratamiento psicológico, encontrándose siempre muy preocupada por no perder dicho espacio.

Agregó que conoce a la beba, a la cual R cuida con dedicación y le realiza los controles médicos pertinentes, indicando que a su juicio la niña “vino a reparar la vida de R”.

Con relación a Javier, su hijo mayor, dijo que también lo conoce, dado que la ha acompañado a la terapia, y que tiene un buen vínculo con ella, aunque el padre del niño es un padre ausente, tanto afectiva como económicamente.

Se refirió a la historia personal de R y dijo que es una persona muy vulnerable, con una familia caracterizada por el rechazo, dado que su madre ha sido siempre abandonica, y que tampoco las parejas que tuvo a lo largo de su vida la trataron bien, habiendo existido episodios de violencia tanto física como psíquica. Que tampoco tiene una buena relación con sus hermanos, quienes nunca la ayudaron e incluso se hermana Irene –quien actualmente se encuentra al cuidado de Milagros-, nunca la quiso, ya que siempre rivalizó con ella por el supuesto vínculo de preferencia que R tenía -en apariencia- con su padre.

Explicó, además, que recién a los seis meses de gestación se enteró que estaba embarazada de Milagros, dado que continuó menstruando normalmente y su panza era muy chiquita, y que al darle la noticia al padre de la niña éste rechazó la idea y le dijo que se lo sacara, lo que provocó en R la negación de ese embarazo.

Acerca de su madre, agregó que se trata de una relación “sin afecto” en la que “no hay un vínculo de confianza, la ha dejado bastante sola en su vida y sin contención” y que cuando le contó que estaba embarazada de Milagros le dijo que la iba a echar de la casa. En cuanto a su padre, fallecido años atrás, dijo que ha estado detenido varias veces y que ha abusado sexualmente de ella tanto en la infancia como en la pubertad.

En cuanto al hecho que se investiga, sostuvo que puede haber sido provocado, en parte, por la historia personal de R y el sufrimiento psíquico que ello le ha provocado, generador de su estado de vulnerabilidad general y de una estructura de la personalidad muy endeble que le impide afrontar determinadas situaciones de la vida, y al estado puerperal en el que se encontraba, que le provocó un estado de aún mayor vulnerabilidad.

USO OFICIAL

En ese sentido destacó que cuando R quedó embarazada de su primer hijo le ocurrió algo similar en cuanto al rechazo de su madre y de su pareja, lo cual revivió o reactivó en el segundo embarazo, y que le provocó un estado de pérdida de conciencia de la realidad con la consecuente imposibilidad de asociar. A preguntas que se le efectuaron, precisó que por la negación del embarazo al momento del parto tuvo un “brote micro psicótico” que le ocasionó la pérdida temporal de la conciencia y de la realidad; que a su juicio, R “nunca se dio cuenta de que tenía un bebe en la panza”, indicando que la negación del embarazo fue provocada tanto por el primer acontecimiento traumático vivido con su primer hijo, como por el rechazo de su madre y del padre de la niña.

Puntualmente, sostuvo que en el momento del parto no tuvo conciencia de que estaba dando a luz a una persona; que se trata de un estado “micro psicótico” caracterizado por una disociación de la realidad.

A preguntas acerca del estado mencionado, aclaró que ello implica la

pérdida del registro de la realidad, lo cual se ejemplifica en el caso a partir del hecho de que R ese día fue al baño porque se sentía descompuesta, sin darse cuenta que lo que en realidad tenía era dolor de parto; “no se dio cuenta que estaba pariendo un hijo”. Que ello recién lo pudo subjetivar al año del tratamiento, pero que nunca pudo recordar lo que pasó en ese baño ni tampoco existe en ella un recuerdo completo de todo lo que pasó en los días posteriores a aquel episodio.

Agregó, además, que el estado puerperal vuelve vulnerable a cualquier mujer, y más aún a una mujer con las características de R.

A preguntas que se le efectuaron aseguró que no es contradictoria la negación del embarazo con el estado puerperal, al cual caracterizó como un proceso, y explicó que si bien R sabía que estaba embarazada, no lo pudo registrar al momento del parto; que esa falta de registro de la realidad es provocada por el estado micro psicótico de disociación de la conciencia, típico en las personalidades esquizoide.

Agregó, además, que R está intentando reparar el vínculo con su hija Milagros, a quien desea ver, pese a lo cual es muy respetuosa de la prohibición de acercamiento que pesa a su respecto; que a diario la escucha –ya que vive en la casa lindera a la de su hermana-, y que se ocupa de su manutención, ya que le compra los pañales y leche y también paga las consultas médicas.

2.2.) De los restantes elementos de convicción.

Que, a su vez, fueron incorporados por lectura:

a) el acta de detención y notificación de derechos de la imputada de fs. 7; **b)** el informe médico legal efectuado respecto de la menor Milagros T de fs. 18; **c)** el informe Psicofísico (toxicológico) de fs. 21/22; **d)** las constancias médicas de fs. 23 y 25; **e)** los planos de fs. 39 y 53; **f)** las vistas fotográficas de fs. 40/42 y, **g)** las fotocopias de la historia clínica de Milagros T de fs. 197/212, 214/233 y 257/274.

h) Se cuenta asimismo con el informe realizado a fs. 305/308 por el Dr. Andrés Alberto Mega, del Cuerpo Médico Forense, y por la Dra. Bárbara Damiano del Cuerpo de Peritos de la Defensoría General de la Nación, como perito de la defensa, donde se concluyó que T no presentó al momento del examen indicadores de actividad psicopatológica mayor, encontrándose sus funciones encuadradas dentro de la normalidad psico-jurídica. Asimismo, se consignó que la nombrada presenta un trastorno esquizoide de personalidad, con ansiedad paranoide, que no afecta el

encuadre mencionado, indicándose además que al momento del hecho imputado tuvo capacidad plena para comprender y dirigir sus actos, desde el punto de vista psiquiátrico.

También valoro la ampliación realizada por la Dra. Damiano a fs. 412/413, oportunidad en la cual puntualizó las características de la personalidad esquizoide, como "...la aparente pérdida de valores preventivos, con la imposibilidad de valorar ciertas situaciones de riesgo...", ejemplificada en el caso de autos a partir de "...la aparente desconsideración del riesgo de vida que implica, no solo para quien está por nacer sino también para la parturienta, el hecho de dar a luz sin atención médica y en un ambiente tan desfavorable como lo es un baño público. Y en segundo lugar su aparente disminución en la percepción de los síntomas previos a un parto, como también de las lesiones propias del mismo; por lo que no sólo habría puesto en riesgo la vida de su hija, sino que también lo habría hecho con su propia vida".

USO OFICIAL i) A su vez, se valora el informe realizado a fs. 309/313 por la Licenciada Mónica Herrán, psicóloga del Cuerpo Médico Forense, y por la Licenciada Liliana Rudman del Cuerpo de Peritos de la Defensoría General de la Nación, como perito de la defensa, donde concluyeron que T "presenta elementos que dan cuenta de un trastorno de personalidad donde se observa marcado aumento de los montos de ansiedad de tipo *paranoide* así como de los montos de impulsividad, con precario control adaptativo, los cuales pueden dar lugar a conductas de tipo desajustadas sobre el entorno y los otros. Presenta inestabilidad afectiva [y]...un patrón de relaciones interpersonales inestables caracterizado por extremos de simbiosis y devaluación, fluctuación que puede dar lugar a la emergencia impulsiva y el desajuste conductual...No se observan elementos compatibles con alteraciones senso-perceptivas. Presenta un tipo vincular caracterizado por la agresión y la violencia como forma de relación y de resolución de conflictos. Al momento del examen...las funciones sintético cognitivas del yo se encuentran conservadas. Tiene conciencia de situación así como de los hechos que dan lugar a las presentes actuaciones".

Por su parte, se tiene en consideración el informe ampliatorio de aquél, confeccionado por la Licenciada Rudman a fs. 395/398, en el cual la profesional explicó que T cursó un embarazo que no libidinizó ni registró simbólicamente, y

Poder Judicial de la Nación

por ende atravesado –hasta el momento del alumbramiento– por el mecanismo de la negación, a raíz de lo cual, según su interpretación de los hechos, lo nombrada “dio a luz a un objeto de desperdicio”, en el que “[l]a mujer que lo protagoniza se identifica con ese desecho y se deshace de la propia imagen negativa de sí. Ella debe deshacerse de ese cuerpo extraño, que es negado y, en consecuencia, no tiene para ella en el registro de lo simbólico el estatuto de un/a hijo/a”.

Agregó que “[s]urge de las pruebas psicotécnicas administradas que R T cursa, en el momento del peritaje... un bloqueo emocional siendo la única respuesta afectiva, la hostilidad hacia ella misma”.

En el mencionado también sostuvo que el trauma ominoso que padeció con motivo de los abusos sexuales por parte de su padre durante la infancia y la pubertad, se reactualizó en el embarazo de Milagros, en el sentido de que “reexperimenta nuevamente en su cuerpo el hecho de estar a merced del otro”, lo cual presenta para ella una etiología traumática y constituye una condición patológica: “siente en su propio cuerpo y de manera actúa, que está al servicio del otro, abusada. En esa línea de interpretación, ella da a luz el antojo del otro. No tiene representación simbólica de un vínculo materno filial ni durante el embarazo ni durante el parto”.

A modo de hipótesis, la profesional concluyó que: “...la repetida sentencia de sus parejas-padres: ‘sacátelo’, en consonancia con la de su propia madre: ‘si estás embarazada te hecho de la casa’, confluyen determinando que la señora T quede impedida de otra alternativa a la única opción que se le impuso: *Ese objeto de desecho (al que no pudo significar como un objeto de amor, su beba) o ella.*

A ello aditó que T es una mujer fragilizada y presa de una neurosis de destino, por la que repite a modo de serie su propia historia traumática, y que, en definitiva, su conducta estuvo teñida por la interpretación de la realidad que hace, producto de un proceso histórico de subjetividad condicionada traumáticamente por la reducción de las posibilidades de autodeterminación, generadas en las extremas condiciones de las vulnerabilidades entrecruzadas a las que vivió y aún vive expuesta.

3º) Que a partir de las constancias individualizadas en el punto anterior resulta sumamente claro que sirven de cimiento para la construcción del hecho que he tenido por probado.

En efecto, la condición de empleada del Hospital Vélez Sarsfield por parte de T no sólo surge de lo que ella misma ha dicho a este respecto, sino que también dicha condición fue ratificada por los testigos Dambolena (quien dijo conocerla de vista), Soledad Sánchez (compañera de trabajo) y las doctoras Analía Gisela Agüero y Julieta García Posleman, quienes refirieron a la imputada como una persona que se desempeñaba en el sector de limpieza del mencionado Hospital.

A su vez, su compañera de trabajo relató que fue avisada de que una persona se encontraba en el gabinete del baño con gritos de dolor y que al acudir allí constató que se trataba de T, quien a preguntas sobre su estado respondía que se encontraba bien; que se agachó para mirar por debajo de la puerta y observó a la

nombrada sentada en el inodoro y a los azulejos manchados con sangre; que al tiempo vio salir a su compañera del baño con una bolsa que se negaba a entregar y la depositó en el tacho de basura apostado cerca del lugar.

También del testimonio ofrecido por Dambolena se confirman ciertos aspectos que he dado por ciertos, pues dijo que observó que en una bolsa que yacía en uno de los tachos de basura del sector cirugía del Hospital Vélez Sarsfield en el que trabajaba como empleado de limpieza, algo se movía y que en ese mismo instante escuchó un llanto muy apagado de un bebé, por lo que llevó de inmediato la bolsa a la maternidad, donde una enfermera se la quitó de las manos y la llevó al quirófano.

Por su parte, la doctora Posleman dijo haber atendido a una empleada de limpieza hallándose de guardia en el Hospital Vélez Sarsfield; que la mujer presentaba pérdida de sangre compatible con embarazo o aborto, pese a lo cual manifestaba que estaba menstruando normalmente. Dijo también que le efectuó las prácticas de rigor, debiendo suturar a la paciente quien presentaba un desgarro en la horquilla de la vulva; que en determinado momento irrumpió en la guardia un empleado de limpieza con una bolsa en la mano, gritando que algo se movía; que al abrirla constató que había una beba dentro de varias bolsas, que se hallaba blanca, fría, sin la placenta y con el cordón umbilical desgarrado.

A su turno, la doctora Beatriz Villarroel Parra (médica neonatóloga del Hospital) dijo que recibió una beba en el estado al que ya hiciera referencia al delimitar los acontecimientos que integran este hecho, detallando las prácticas que debió efectuarle en razón del estado en que se hallaba.

A mayor abundamiento, no cabe omitir lo expresado por Roxana Marina Arias, trabajadora social del nosocomio en cuestión, quien recordó que cerca de las 16:00 o 17:00 la llamaron de obstetricia con motivo del hallazgo de una bebé en un cesto de basura, a fin de que tomara intervención con relación a la recién nacida, lo que así hizo. Cabe todavía sumar a todo ello, las constancias aportadas por el acta de notificación de derechos de la imputada (fs. 7); el informe psicofísico de fs. 21/22; los planos de fs. 39 y 53 y las vistas fotográficas que permiten ilustrar la escena de los hechos.

Es entonces que a partir de todo este material probatorio no me cabe duda alguna de que el hecho ocurrió tal como lo hube plasmado al tratar su materialidad, la cual por otra parte ni siquiera fue negada, al menos en su sustancialidad, por la propia imputada.

En síntesis, queda claro que T dio a luz a su beba Carla Milagros T aquella tarde del 15 de marzo de 2013, cuando alrededor de las 15:00 se encerró en un baño del Hospital Vélez Sarsfield en el que desempeñaba labores de limpieza, y sentada en el inodoro produjo el alumbramiento luego del cual solicitó unas bolsas de residuo y colocó dentro de ellas a la beba para depositarla en un tacho de basura que yacía cerca del lugar. Fue debido a la oportuna intervención de Dambolena y, por su intermedio, de las profesionales de la salud aludidas –en particular, Beatriz Villarroel Parra por su calidad de neonatóloga– que logró salvarse la vida de la niña que ya presentaba principio de asfixia.

SEGUNDO: de la declaración indagatoria.

4º) Que al prestar declaración indagatoria en la audiencia, **R T** ratificó los términos de su anterior declaración que efectuó en la etapa de instrucción a fs. 415/416, y se refirió en primer lugar al vínculo con su padre; en ese sentido relató que de pequeña, en unas vacaciones familiares, su padre abusó sexualmente de ella en el auto y luego la amenazó diciéndole que si contaba algo la internaría, por lo que jamás lo hizo,

hasta la edad de veintisiete, cuando le narró lo sucedido a su madre, quien no tuvo ninguna reacción; "hizo un manto de silencio". Agregó que su padre estuvo detenido en varias oportunidades y que era habitual que la policía irrumpiera en su domicilio de madrugada a fin de realizar allanamientos, y que su madre siempre la obligó a visitarlo en prisión, dado que, a los ojos de su familia, ella siempre había sido "la preferida" de aquél.

Relató asimismo que cuando conoció al padre de su primer hijo, enseguida se fueron a vivir juntos y al principio se llevaban bien, pero que cuando le contó que estaba embarazada éste comenzó a golpearla, situación que toleró, hasta que le "levantó la mano" al niño, y por tal razón se separó y se fue a vivir con su madre, quien siempre le recriminó el hecho de que debía cuidar del niño mientras ella se iba a trabajar.

USO OFICIAL
Que luego conoció al padre de Milagros y de Ámbar, quien al enterarse del embarazo de la primera lo rechazó, diciéndole que no quería saber nada y que se lo quitara y que también su madre le dijo que si estaba embarazada otra vez la echaría a la calle.

Explicó que en ese momento la cabeza "le hizo un corto circuito", provocándole un estado de aturdimiento y sordera, en el que no escuchaba lo que se le decía, como cuando el encargado de limpieza del Hospital Vélez Sarsfield le habló, pero no pudo comprenderlo. Que allí fue cuando fue al baño por un dolor fuerte que sintió, creyendo que estaba descompuesta, por lo que se sentó en el inodoro y la beba nació; aseguró que no se golpeó en ningún momento ya que la tomó con sus manos, siendo ello lo último que recordó de aquel episodio.

Sostuvo que no sabía quien la había sacado del baño y quién la había ayudado, agregando que se enteró de todo lo que pasó por lo que fue escuchando en la audiencia y que no podía creer lo que había hecho. Que luego de aquel acontecimiento estuvo sorda cerca de dos días y que estaba segura de que si hubiera estado bien en todos los sentidos no se le hubiera ocurrido hacerle daño a su hija.

En cuanto a su reconciliación con el padre de Milagros, dijo que lo

Poder Judicial de la Nación

contactó en el mes de abril y le contó lo que había pasado y que la niña estaba al cuidado de su hermana Irene, que fue la única que se hizo cargo, y que no la podía ver en razón de la medida de abrigo que pesa respecto de la menor.

Que a partir de allí reiniciaron la relación y comenzaron a vivir juntos, quedando embarazada de Ámbar; que durante todo el embarazo la acompañó y siente que quiere reparar lo que pasó con su otra hija y además quiere estar con ella.

A preguntas acerca del hecho que se le imputa puntualizó que sólo le quedó el registro del momento en el que fue al baño y la nena nació, y que no se movía ni lloraba, y que luego "se le bloqueó todo, estaba como drogada, como ida".

Agregó que se enteró del embarazo de Milagros porque tuvo la misma sensación que en el primero, por lo que se hizo una ecografía y ahí tomó conocimiento de su estado, pero no se hizo ningún control. Que a excepción de su pareja y de su madre no se lo contó a nadie, ni a sus compañeros de trabajo, con quienes no se juntaba en las horas de descanso, y que tampoco les dijo que se fajara con motivo de una hernia, ya que jamás lo hizo.

Concluyó diciendo que deseaba tener una nena y que cuando el padre de la niña le dijo que se la "sacara" cortó la relación, porque en ningún momento pensó en deshacerse de ella.

TERCERO: de los contenidos cognitivos y volitivos presentes en el accionar de R T.

5º) Que la numerosa prueba colectada en ocasión del juicio me persuade acerca del conocimiento que la imputada tenía en punto a que había dado a luz a una niña y de que, al colocarla dentro de algunas bolsas de residuos que cerró herméticamente con nudos, no ha impreso a su obrar otra finalidad que la de acabar con la vida de la criatura. Veamos.

Del primer extremo –es decir, la existencia de un ser humano como sujeto pasivo de la acción– dan cuenta, fundamentalmente, las distintas circunstancias que rodearon al acaecimiento del suceso. Repasemos el episodio.

R T se encuentra trabajando en el Hospital Vélez

Sarsfield promediando un embarazo de casi nueve meses y, repentinamente, siente un malestar que la fuerza a encerrarse en un baño. Para entonces –y más allá del mecanismo de negación del embarazo y de su no sublimación, de lo que habré de ocuparme en su oportunidad–, la enjuiciada era consciente de su situación pues, al menos, desde el sexto mes sabía que había concebido pues había dejado de menstruar, razón por la cual decidió hacerse realizar la ecografía con la cual corroboró su estado de gravidez.

Por otro lado, no cabe soslayar que ante su estado de indisposición decidió cerrar todo camino al interés de sus compañeras de trabajo por acudir en su auxilio; limitándose a requerirles elementos que finalmente utilizó para deshacerse de la niña recién parida. Me pregunto entonces ¿cuál habría de ser el propósito por el cual una mujer convencida de sufrir un mero malestar estomacal o intestinal, se empeñaría tenazmente en evitar que sus compañeras ingresaren al sitio donde ella

estaba para poder ser asistida; máxime si se tiene en cuenta que se desempeñaban todas en un Hospital y que ello aumentaba la posibilidad de resolver directamente la invocada indisposición? No se me ocurre otra respuesta que la de afirmar la necesidad de ocultamiento que T tenía respecto de que pariría a una criatura a la que negaba desde los albores mismos del embarazo, por motivos que se harán asequibles cuando me ocupe de tratar lo atinente a su culpabilidad por el hecho.

Es más, según lo han relatado la testigo Sánchez, ante sus preguntas acerca del contenido que llevaba en la bolsa ni bien salió la imputada del baño, ésta respondió que se trataba de basura. Si a ello sumamos lo que la propia imputada contó en su declaración indagatoria prestada durante el debate, en cuanto respecta a que al hacer fuerza en el inodoro, puso la mano para que la beba no cayera en él y que luego la vio, es claro que al decidir depositarla en una bolsa sabía efectivamente que no descartaba basura sino que continuaba con el mecanismo de ocultamiento de lo que ya era el fruto de su vientre. En otras palabras, si hubiese pensado realmente que había eliminado materia fecal, no habría pedido bolsas para descartarse de ella cuando se encontraba sentada en el inodoro de un baño pues le bastaba entonces con tirar la cadena. Por lo demás, su decisión de ocultar presupone

Poder Judicial de la Nación

consciencia de lo ocultado pues, de lo contrario, carecería de sentido la propia decisión.

A partir de todo lo expresado, queda claro que R T ha sido consciente de que en las bolsas que había pedido y que arrojó completamente cerradas al cesto de basura, se hallaba la niña que poco antes había parido sola en el baño del Hospital Vélez Sarsfield y, por ende, no admite discusión que su conducta se ha visto gobernada por la finalidad de deshacerse de su beba de un modo que habría podido costarle a esta última su propia vida.

6º) Que en ocasión de la discusión final, la señora defensora oficial planteó -entre otras consideraciones que efectuó y que serán analizadas en la oportunidad pertinente-, la existencia de error en cabeza de su asistida al practicar la maniobra descripta. Para fundar su planteo, se apoyó en una circunstancia traída por T al declarar por primera vez durante la etapa de instrucción, y según la cual ella habría embolsado a la niña y la habría arrojado a la basura bajo la entera convicción de que la criatura había nacido sin vida.

Desde la perspectiva de la dogmática jurídico-penal, la defensa ha alegado un "error de tipo" que habría recaído sobre el objeto de la acción y cuya principal consecuencia sistemática ha de ser, ciertamente, la eliminación del dolo. En efecto, el dolo es la voluntad realizadora del tipo objetivo, guiada por el conocimiento efectivo de los elementos necesarios para su configuración (Cfr. Zaffaroni, E. Raúl-Alagia, Alejandro-Slokar, Alejandro, *Derecho Penal. Parte General*; 2ª edición; Ediar, Buenos Aires, 2005, p. 519). Ahora bien, el infanticidio presupone el conocimiento de que se está llevando a cabo una acción homicida o femicida contra una criatura viva, por lo que la falsa creencia (error) de que la beba se encontraba muerta descartaría la finalidad de dar muerte por cuanto no es posible matar a quien ya no tiene vida. En consecuencia, T habría actuado sin dolo porque no habría querido realizar un elemento del tipo objetivo necesario para la configuración del tipo previsto en el art. 80, inciso 1º, del Código Penal, cuya comisión le fue imputada por la fiscalía.

Sin embargo, un aspecto del cuadro situacional ya descripto me

convence de la inexistencia de un tal error: me refiero al substancial dato relativo al sitio en el que la enjuiciada decide la acción motivo de acusación.

Ciertamente, la superación del planteamiento formulado por la Dra. Bouyssou –en el sentido de su no receptación– se nutre de un dato presente en este caso al cual no resulta posible negarle significación; cual es, que R T dio a luz en el propio seno de un Hospital Público a escasos metros del sector de maternidad. En efecto, ya la decisión de elegir el baño del nosocomio a los fines del parto cuando en dicho sector la habrían atendido sin inconvenientes y con todas las prevenciones del caso, es indicativo de su intención de no preservar la vida que llevaba consigo. No obstante, cierto es que podría decirse que la imputada fue al baño persuadida de que se encontraba afectada por una ligera indisposición y que, sumergida en su malestar, la sorprende la aparición de la criatura. Adentrémonos en el estudio de esta hipótesis, ¿acaso no resulta lógico esperar de quien acaba de parir una criatura en

el baño de un Hospital, que acuda a los especialistas que allí se desempeñan para que sean ellos quienes determinen las condiciones en que se hallaba la bebé? En rigor, no parece sostenible que T haya tomado semejante decisión cuando nada le costaba recurrir a los médicos del mismo lugar en el que había parido a efectos de despejar cualquier duda acerca del estado de la beba.

USO OFICIAL

Lejos de ello, decidió rechazar la ayuda que le ofrecían sus compañeras y ocultar a la niña de ellas y de los médicos del Hospital Vélez Sarsfield, para arrojarla a la basura como si fuera un desperdicio. Obsérvese que se trata de la vida de una persona y que aun respecto de los adultos la definición acerca de su extinción se coloca siempre en cabeza de un profesional de la salud.

A partir de cuanto hube expresado, encuentro acreditado el conocimiento del que dispuso la enjuiciada, en cuanto a que había parido a una niña que se encontraba viva, lo que me impide afirmar la concurrencia de un error de tipo como cara negativa del dolo.

7º) Que aunque no fue planteado por la defensa, es dable apreciar que a partir de ciertos elementos de convicción –configurados por el dictamen pericial de la licenciada Liliana Marisa Rudman y por el testimonio dado por la psicóloga Adriana Gisela Cañizares, encargada hasta hoy día del tratamiento de la enjuiciada– podría evaluarse la alternativa de que el error de tipo hubiera

Poder Judicial de la Nación

obedecido no ya a aquella falsa creencia de que la niña se hallaba sin vida –a la que he dado respuesta–, sino a la existencia de un condicionamiento psíquico. Me explico.

En primer lugar, cabe destacar que la Licenciada Rudman (integrante del Departamento de Psicología del Cuerpo de Peritos y Consultores Técnicos de la Defensoría General de la Nación) expresó que T atravesó un embarazo que no libidinizó ni registró simbólicamente y que la operación psíquica que posibilitó su curso fue el mecanismo de la negación. También afirmó que, subjetivamente condicionada bajo los efectos de tal operatoria, ocurrió el parto “normal” en el cual “da a luz un «objeto de desperdicio». La mujer que lo protagoniza se identifica con ese desecho y se deshace de la propia imagen negativa de sí. Ella debe deshacerse de ese cuerpo extraño, que es negado y, en consecuencia, no tiene para ella en el registro de lo simbólico el estatuto de un/a hijo/a” (ver fs. 395 vta. del informe de fs. 395/398).

En similar línea de pensamiento, la licenciada Cañizares también sostuvo que T había negado brutalmente el embarazo (recuérdese que Dambolena dijo no saber que estuviera embarazada y su compañera de trabajo Soledad Sánchez expresó que T nunca lo dijo) y que ni siquiera registró el dolor de parto pues pensó que estaba descompuesta, quedando sin conciencia de realidad.

Pues bien, a partir de tales coordenadas, cabe evaluar si el mecanismo de negación y los no registros a nivel simbólico que habrían llevado a la enjuiciada a identificar a su beba con un desecho –negándole el estatuto de hija–, la condicionaron efectivamente a nivel cognitivo como para creer que lo que depositaba en la bolsa de basura no era en realidad una persona (su hija recién parida) sino, en verdad, un “objeto de desperdicio” a eliminar. Si ello ha sido así, entonces T habría obrado bajo la errónea creencia de que tan sólo arrojaba desechos a la basura y no a su niña de la que no tenía registro alguno, por lo que no podría afirmarse que haya querido matar a su niña (dolo de homicidio) dado que todo “querer” presupone un “conocer”. En efecto, en el dolo la prelación lógica coincide con la prioridad cronológica, dado que el aspecto intelectual siempre antecede al conativo o volitivo, de modo que sin conocimiento no puede haber finalidad. En la

especie, T jamás habría podido proponerse la finalidad de matar a su beba si ignoraba precisamente el dato de que la había parido.

¿Acaso corresponde entonces afirmar que la enjuiciada ha actuado bajo el déficit de conocimiento que supone un error de tipo psíquicamente condicionado?

Desde mi parecer, la respuesta no ha de ser afirmativa en función del producto de una examinación concatenada de todos los elementos probatorios entre los que la experticia aludida y la declaración de la psicóloga personal de la imputada constituyen valiosas piezas, aunque no al extremo de resolver *per se* la cuestión a dilucidar. En definitiva, se trata del dominio del principio de la *libre convicción* en la valoración de la prueba pues, como bien lo apunta Maier, con él se afianza “la necesidad de obtener la decisión mediante la *crítica racional* en la apreciación de todos los elementos de prueba en su conjunto (Cfr. Maier, Julio B. J., *Derecho Procesal Penal, Tomo III, Parte General, Aspectos Procesales, Ad-Hoc*, Buenos Aires, 2015, p. 154).

USO OFICIAL En su viejo Tratado, Zaffaroni aludía al denominado *error de tipo por incapacidad psíquica* precisando que para que haya conducta típica de un inimputable “es menester que la perturbación de la actividad consciente del individuo no llegue a un grado tal que impida el reconocimiento de las circunstancias del tipo objetivo. Cuando sucede esto, no hay conducta típica de un inimputable, sino *conducta atípica*” (Cfr. Zaffaroni, E. Raúl, *Tratado de Derecho Penal. Parte General, Tomo III*, Ediar, Buenos Aires, 1999, p. 341).

En el *sub examine*, he de apreciar que toda la actividad desplegada por la imputada en forma inmediatamente previa al alumbramiento y también la inmediatamente posterior, permite afirmar con la certeza requerida en esta instancia que aquélla ha sido consciente de que había parido a la beba, de quien, incluso hoy día –pues ella misma lo ha dicho al prestar declaración indagatoria durante la última audiencia de debate–, conserva el recuerdo de haberla tenido en sus brazos y de haberla mirado un instante al menos hasta que sus recuerdos se esfumaron.

Ya me he referido al contexto situacional de ocultamiento del embarazo por parte de T, así como a su actitud de rechazar cualquier clase de ayuda directa durante el desarrollo del parto en tan precarias condiciones. Por lo tanto, a fin de evitar reiteraciones innecesarias, sólo habré de relevar únicamente algunos extremos significativos que, a mi ver, justifican mi aserto, en cuya virtud también

Poder Judicial de la Nación

niego la materialización en la especie de un supuesto de error de tipo psíquicamente condicionado.

Así, habré de principiar memorando que la imputada sostuvo no sólo durante el juicio sino también en las entrevistas mantenidas con las licenciadas Rudman y Cañizares, que al sexto mes de hallarse embarazada de la beba dejó de menstruar y que ello la llevó a practicarse una ecografía, por la cual finalmente corroboró su preñez. No obstante ello, decidió asumir una actitud de ocultamiento del embarazo dado que no contó prácticamente a nadie la noticia, hasta alcanzar el extremo de encerrarse sola en el baño del hospital en el que trabajaba y, una vez nacida la criatura, evitar incluso la ayuda que le ofrecían sus compañeras de trabajo, solicitando los elementos ya referidos con los que procuró esconder la existencia de una criatura a la que había visto y tenido en sus brazos por al menos un brevísimo instante.

A partir de tal verificación, no es posible a mi juicio sostener que el cuadro psicopatológico que afectó a la imputada –y del que, insisto, me ocuparé a su debido tiempo– le haya impedido reconocer una circunstancia tan concreta del tipo objetivo como lo es la vida humana que decidió colocar en la bolsa para descartarla en la basura.

Por lo demás, en la última versión de su Tratado, Zaffaroni reafirma la posibilidad de que la alteración morbosa de las facultades mentales o su insuficiencia pueda afectar la capacidad de conocer o de actualizar los elementos conscientes necesarios para configurar la finalidad realizadora del tipo. Sin embargo, de su estudio surge que esa clase de supuestos parecen darse cuando se encuentra alterada la sensopercepción (ilusiones, alucinaciones) (Zaffaroni, E. Raúl; Alagia, Alejandro; Slokar, Alejandro, *ob. cit.*, p. 535). Así, refiriéndose a los cuadros psicóticos sostiene que “(t)ampoco cabe descartar una incapacidad psíquica de dolo, particularmente cuando la psicosis se manifiesta con alteraciones graves en la sensopercepción en forma de alucinaciones e ilusiones” (*ibidem*, p. 719). En este sentido, resulta menester relevar que, en su dictamen pericial, la licenciada Mónica Herrán (Psicóloga Forense) concluyó respecto de la imputada que “(n)o se observaron fallas en las funciones cognitivas del yo ni elementos compatibles con alteraciones sensoperceptivas” (ver fs. 313).

Ahora bien, del examen del dictamen realizado por la licenciada Rudman tampoco surge que T haya tenido alterada su sensopercepción, sino que el crudo cuadro que la afectó al momento del hecho impactó en la posibilidad de comprensión de lo que termina haciendo con aquello que niega. Obsérvese que la aludida licenciada destacó que la imputada no tenía posibilidad de representación simbólica de un vínculo materno filial ni durante el embarazo ni durante el parto (ver fs. 396 vta.). Es decir que su alteración produce efectos en el plano axiológico, en el de lo simbólico y ello claramente se refleja en limitaciones para la comprensión del objeto que se conoce.

T sabía que estaba embarazada, supo en aquel baño del Hospital Vélez Sarsfield que terminó pariendo a una niña pero no pudo comprender que tuvo una hija sino que, en su representación simbólica, ella lo terminaba internalizando como un desecho del que debía despojarse o “librarse”.

En este sentido, cabe recordar que, en un caso de singular analogía con el de autos (“Tejerina”), nuestra Corte Suprema dijo que “...inferir de la circunstancia de que el sujeto haya captado correctamente en el plano intelectual el

USO OFICIAL

suceso, su capacidad de culpabilidad es confundir de un modo totalmente arbitrario los conceptos de saber y comprender, toda vez que lejos de lo que sostiene dogmáticamente el a quo pueden presentarse perfectamente alteraciones en el control ético de las conductas (esfera pragmática) pero sin trastornos intelectuales (esfera praxica), siendo la disfunción afectiva tan importante como la mental. Tal como sostiene la doctrina más generalizada se pueden manejar objetos cuya representación mental se posea y no manejarse adecuadamente los símbolos de éstos. La **«expresión comprender la criminalidad del acto del art. 34 del Código Penal no se identifica con capacidad de conocer teóricamente, esto es, de manera puramente intelectual»**” (v. célebre voto de Frías Caballero en Revista de Derecho Penal y Criminología, nro. 1, enero-marzo de 1968, p. 89; Fallos: 331: 636, disidencia de los jueces Fayt y Zaffaroni).

En efecto, un claro ejemplo de ello lo proporciona Vicente Cabello cuando expresa que “el delirante celotípico sabe que mata a su mujer, con qué y cómo la mata, pero yerra, y aquí está la falta de comprensión, en cuanto al

Poder Judicial de la Nación

razonamiento que lo lleva a creer en la infidelidad de su mujer (Cfr. Cabello, Vicente, “El concepto de alienación mental ha caducado en la legislación penal argentina”, La ley, T. 123, p. 1199).

Adviértase que en la citada disidencia de nuestro más alto Tribunal en el caso “Tejerina”, se releva que la allí imputada “...no llegó a tener la significación de que iba a tener una hija...” y, al igual que lo propongo en este caso, la relevancia de dicha cuestión se ponderó como posible eximente de culpabilidad, por inimputabilidad.

En un muy valioso trabajo en el que, con notable lucidez, se esclarece el sentido de la expresión “comprender la criminalidad del acto” de nuestra fórmula legal (art. 34 del C.P.), Ezequiel Mercurio destaca los aportes fundamentales de Goldar con relación a las diferencias entre el conocimiento teórico u objetivo, y la vivencia de los valores. Así, acentúa que este último autor “señala las diferencias entre la esfera práctica y la pragmática. Mientras la esfera práctica es la que nos proporciona actos y objetos provenientes del mundo, la esfera pragmática es la encargada de ofrecer valores –valores preventivos- que permiten inhibir las acciones que nos proporcione la esfera práctica y que podrían tener un efecto negativo. *En la esfera pragmática de la mente el peligro es la dimensión esencial*, esta frase sintetiza la función de la esfera pragmática –seleccionar actos-objetos ofrecidos por la esfera práctica según el nivel de peligro que éstos ocupen-. Es por ello que la esfera pragmática es la encargada de valorar y no es el mero conocimiento de los actos u objetos -esfera intelectual o lógica- lo que permitiría inhibir las acciones dañinas (Cfr., Goldar, Juan Carlos, *El cerebro límbico en psiquiatría*, Buenos Aires, Salerno, p. 197). Sobre dicha base, concluye Mercurio que “la esfera práctica conoce el peligro como operación puramente intelectual-objetiva, en cambio, la esfera pragmática *vive el peligro*, realiza una operación valorativa” (Cfr. Mercurio, Ezequiel N., “Sobre L’illusion des sosies y la comprensión de la criminalidad del acto”, [en] *Revista de Derecho Penal y Procesal Penal*, N°4, abril 2012, pp. 644-649).

En esta línea, Spolansky subraya que “(la) *instancia valorativa de la personalidad no se agota en lo meramente cognoscitivo (saber que algo se encuentra*

prohibido), sino que implica algo más: comprender” (Spolansky, Norberto, “Imputabilidad y comprensión de la criminalidad” [en] Revista de Derecho Penal y Criminología, Ed. La Ley, 1968).

En la especie, R V T sabía que había alumbrado a una beba en la soledad de un baño al que acudió como refugio y que esa misma beba era la que colocó dentro de unas bolsas para finalmente arrojarla a la basura; su yerro operó a nivel de lo simbólico, en el plano de lo valorativo dentro de una terribilísima situación de vulnerabilidad que redujo tan significativamente su ámbito de autodeterminación que, como se verá, no resulta posible efectuarle un reproche de culpabilidad.

No cabe soslayar a este respecto, que ha sido la propia licenciada Liliana Rudman quien concluyó que, en definitiva, la conducta de T “estuvo teñida por la interpretación de la realidad que hace, producto de un proceso histórico de subjetividad **condicionada traumáticamente por reducción de las posibilidades de**

autodeterminación, generadas en las extremas condiciones de las vulnerabilidades entrecruzadas a las que vivió y aún vive expuesta” (ver fs. 397 vta.; énfasis agregado).

USO OFICIAL

Es por todo ello que, sin duda alguna, tampoco cabe afirmar la existencia de un error de tipo psíquicamente condicionado, sino que, en el *sub examine*, la estructura psíquica de la imputada sumada al estado puerperal, a aquel proceso histórico de subjetividad traumática y a la extrema vulnerabilidad psicosocial y psicopenal, me convencen acerca de su ínfima libertad de actuación por una notoria reducción para autodeterminarse; todo lo cual impacta en el terreno de la culpabilidad penal, en el modo en que habré de abordarlo oportunamente.

CUARTO: de la significación jurídica de la conducta imputada. 8º) Que la conducta realizada por T encuentra subsunción jurídico-penal dentro del tipo cristalizado en el art. 80, inciso 1º, del ordenamiento penal sustantivo, en la medida en que dicha previsión legal individualiza la acción de quien matare –entre otras personas unidas al autor por un determinado lazo parental, conyugal o de pareja– a un descendiente.

Habida cuenta entonces que la acción de la enjuiciada fue dirigida contra la niña que había dado a luz, es claro que ella ha de ser su descendiente y que, por lo tanto, la conducta calificada de homicida sobre la base del sofocamiento

Poder Judicial de la Nación

que implica la colocación de la beba dentro de tres bolsas bien cerradas, implica la realización de todos y cada uno de los elementos del tipo penal aludido.

9º) Que la circunstancia de que Dambolena haya percibido el llanto de la niña dentro de aquel sitio, permitió llevar a la criatura al control de la especialista que se encontraba de guardia en el sector de maternidad del Hospital Vélez Sarsfield, intervención que posibilitó salvar a la criatura, evitando la consumación de la conducta homicida.

Se trata de un hecho que quedó incompleto toda vez que no ha sido integrado totalmente, aunque no por ausencia de caracteres típicos estructurales, sino porque éstos no han logrado realizarse en el tiempo, lo que a su vez obedeció a circunstancias ajenas a la voluntad de la ejecutora, cual fue –tal como se ha explicado–, la oportuna intervención de Dambolena y por su intermedio de la doctora Villarroel Parra.

Dicha constelación situacional torna claramente aplicable al caso el dispositivo amplificador de la tipicidad legislado en el art. 42 del Código Penal, el cual, en función del art. 44 del mismo digesto, reduce la reacción punitiva estatal cuando el fin del autor de cometer un delito determinado inicia su ejecución pero no logra la consumación por circunstancias ajenas a su voluntad.

Sin dudas, se trata de una tentativa de aquellas que la doctrina denomina “acabada” en virtud de que la ejecutora ha realizado la totalidad de la acción ejecutiva sin que resulte menester una posterior intervención suya para consumir el resultado.

10º) Que en cuanto a la intervención delictiva, no cabe sino afirmar la calidad de autora material de R V T, en razón de haber sido ella la encargada de ejecutar de propia mano la acción típica, asumiendo personalmente el dominio del hecho.

11) Que, en definitiva, R V T ha sido autora de la tentativa de matar a su descendiente en los términos previstos en los arts. 42, 44, 45 y 80, inciso 1º, del Código Penal.

QUINTO: de la antijuridicidad.

12) Que no se advierte, ni tampoco ha sido invocada, la concurrencia de causal alguna susceptible de justificar la conducta típica, por lo que ésta, además, asume entonces el carácter de antijurídica.

SEXTO: de la culpabilidad por el injusto.

I. Aspectos generales.

13) Que, como hube anticipado, y tal como ha sido mencionado por la defensa en su alegato, es en este estrato analítico del concepto de delito en el que, desde mi parecer, llegamos al meollo del asunto, pues en él se realiza el juicio que permite vincular en forma personalizada el injusto a su autor, y ha de ser de este modo que la culpabilidad opera como el principal indicador que, desde la dogmática jurídico-penal, condiciona la magnitud del poder punitivo que puede ejercerse sobre aquél.

Ciertamente, el representante del Ministerio Público Fiscal entendió que las circunstancias particulares del caso y la evidente situación traumática que condicionó la vida de la imputada, sumada a su extrema vulnerabilidad, justificaban un reproche sobre la base de una culpabilidad disminuida, que canalizó normativamente mediante las circunstancias extraordinarias de atenuación previstas en el último párrafo del art. 80 del Código Penal, a las que cabía aplicar todavía la reducción prevista para la tentativa de delito (art. 44 de dicho digesto). En función de todo ello, individualizó el mínimo de cuatro años de prisión.

14) Que de modo liminar, cabe indicar que la culpabilidad de acto asentada sobre la *autodeterminación* como ámbito o catálogo posible de conductas de una persona en una situación constelacional dada, no pretenden del juzgador el inalcanzable objetivo de penetrar el ámbito de libertad decisoria de un individuo (así, sobre la base de las ciencias cognitivas, destacan semejante imposibilidad Zaffaroni-Alagia-Slokar, *ob. cit.*, p. 673). Es que en ningún momento se intenta apelar a un *librealbedrismo* romántico que carece de apoyatura en la realidad social y humana, sino a la autodeterminación que dimana del concepto antropológico de lo humano que presupone el derecho internacional y nuestra propia Constitución al reconocer y aceptar la autonomía personal de decisión.

II. Del contrapunto científico materializado a partir de los peritajes practicados en autos.

15) Que el material técnico relativo a la examinación de las facultades

mentales de R V T se halla constituido por: a) el peritaje de fs. 305/308 efectuado por el Médico Forense Andrés Alberto Mega, en presencia de la perito de parte de la Defensoría General de la Nación, Dra. Bárbara Azul Damiano, quien elevó su informe a fs. 412/413 y b) el dictamen realizado por la Psicóloga Forense, licenciada Mónica L. M. Herrán agregado a fs. 309/313, conjuntamente con la perito de parte de la D.G.N., licenciada Liliana Rudman, cuyo informe obra a fs. 395/398.

En el primer dictamen mencionado, se concluyó respecto de la imputada, en lo que aquí interesa, que: 1) no presenta indicadores de actividad psicopatológica mayor, estando sus facultades psíquicas encuadradas dentro de la normalidad psicojurídica; 2) presenta un trastorno esquizoide de personalidad, con ansiedad paranoide, “lo cual no afecta el encuadre *ut supra*” y 3) al momento de los hechos investigados tuvo capacidad plena para comprender sus actos y dirigirlos, desde el punto de vista psíquico.

No obstante la contundencia de tales conclusiones, la perito de parte, si bien suscribió el informe respectivo, aclaró que ampliaría, extremo que materializó, como se dijo, a fs. 412/413.

En su ampliación, la Dra. Damiano se expresa en torno al trastorno esquizoide de personalidad que afecta a T, caracterizándola en cuanto a la cantidad de rasgos que presenta acordes a dicho trastorno, entre los que destaca: 1) ausencia de relaciones interpersonales; 2) timidez e introversión; 3) carencia de recursos para enfrentarse a la vida tanto en lo relacional como en lo laboral; 4) ansiedad y estrés; 5) disconformidad con la autoimagen y estados de ánimo depresivos y 6) pérdida de valores preventivos, con imposibilidad de mensurar situaciones de riesgo.

A partir de ello, destacó, en primer lugar, “la aparente desconsideración del riesgo de vida que implica, no solo para quien está por nacer sino también para la parturienta, el hecho de dar a luz sin atención médica y en un ambiente tan desfavorable como lo es un baño público”; y luego “su aparente disminución en la percepción de los síntomas previos a un parto, como también de las lesiones propias del mismo; por lo que no solo habría puesto en riesgo la vida de su hija, sino que también lo habría hecho con su propia vida”.

Por otra parte, en el dictamen de fs. 309/313, se concluye que T presenta elementos que dan cuenta de un trastorno de personalidad, con marcado aumento en los

montos de ansiedad de tipo paranoide, así como de los montos de impulsividad con precario control adaptativo, del que pueden derivar conductas desajustadas sobre el entorno y los otros. Se observó inestabilidad afectiva e inestabilidad como patrón en sus relaciones interpersonales. No se observaron fallas en las funciones cognitivas del yo ni elementos compatibles con alteraciones sensorio-perceptivas. Finalmente, se advirtió que la examinada presenta un tipo vincular caracterizado por la agresión y la violencia como forma de relación y de resolución de conflictos.

Por su lado, la ampliación del dictamen psicológico efectuada por la licenciada Rudman ha de resultar muy elocuente en punto a ciertos aspectos cuya relevancia para esclarecer la cuestión relativa a la capacidad de culpabilidad de T, deviene, a mi ver, decisiva.

En efecto, la aludida profesional despunta la circunstancia de que la imputada “atravesó un embarazo que no libidinizó ni registró simbólicamente” y que suficientes elementos la orientan a pensar “que la operación psíquica que posibilitó el curso de este embarazo no deseado es el mecanismo de la negación” (fs. 395 vta.). Luego agregó que “(s)ubjetivamente condicionada bajo los efectos de la operatoria recién mencionada, la examinada llegó a término. Ocurre el parto «normal» en el cual da a luz un «objeto de desperdicio». La mujer que lo protagoniza se identifica con ese desecho y se deshace de la propia imagen negativa de sí. Ella debe deshacerse de ese cuerpo extraño, que es negado y, en consecuencia, no tiene para ella en el registro de lo simbólico el estatuto de un/a hijo/a”.

También señaló que R T cursa un bloqueo emocional, siendo la única respuesta afectiva, la hostilidad hacia ella misma; y presenta características de personalidad esquizoide. Destaca que la nombrada repite su historia de vulneraciones, así como el atravesamiento de una situación en extremo traumática en su período de entrada a la edad reproductiva, vinculada al abuso sexual paterno y que este trauma ominoso es el que viene a reactualizarse en este embarazo (pues experimenta en su cuerpo el hallarse a merced del otro). Así, expuso también que “ella da a luz el antojo del otro. No tiene posibilidad de representación simbólica de un vínculo materno filial ni durante el embarazo ni durante el parto

Poder Judicial de la Nación

(...) También hay un embarazo primero, cuyo curso contiene algunos elementos similares al segundo embarazo. Me refiero a que no es un embarazo buscado, a que su pareja lo rechaza y a que da a luz sola. Suficientes elementos me autorizan a pensar que cada uno de sus dos embarazos configuraron para ella la representación concreta y actualizada del abuso paterno. Trauma significa que en el psiquismo del sujeto que no hay palabra, no hay posibilidad de incluirlo en una categoría simbólica de discurso y de pensamiento, no se limita en el tiempo y sigue estando vigente y vuelve a presentarse la angustia frente a cada hecho que despierte angustia y lo resignifique como actual" (fs. 396vta./397).

Es más, a modo de hipótesis razonada, la licenciada Rudman interpretó que la repetida sentencia de sus parejas-padres –“«sacátelo» (SIC), en consonancia con su propia madre: «si estás embarazada, te hecho de casa» (SIC)– confluyen determinando que la señora T quede impedida de otra alternativa a la única opción que se le impuso: *Ese objeto de deshecho (al que no pudo significar como un objeto de amor, su beba) o ella*" (ver fs. 397).

En definitiva, la perito de parte relevó la circunstancia de que T es una mujer fragilizada en situación de extrema vulnerabilidad, presa de una neurosis de destino, repitiendo su historia traumática; a lo cual agregó la vulnerabilidad por razones de género, la ausencia de contención materna tanto como la carencia de contención de su pareja y, en especial, el hecho de haberse visto forzada a cursar un embarazo no deseado.

En función de todo ello concluyó en la notoria reducción de las posibilidades de autodeterminación, quedando configurada la victimización por daño psicosocial en la examinada en todas sus dimensiones posibles.

16) Que, en rigor de verdad, del material pericial volcado *supra* surge una clara discrepancia entre lo dictaminado por el médico forense Mega y las conclusiones a que llegaron las peritos de parte.

Sin embargo, no deja de sorprenderme la pobreza franciscana que ha de caracterizar (más bien aquejar) al dictamen presentado por el aludido médico forense, en el que se procuró zanjar una situación de dramática complejidad en prácticamente una hoja, en la que aspectos trascendentales en la vida de cualquier persona en general –y de toda mujer en particular– brillan por su ausencia.

En efecto, no se consignan en él –aun cuando existe un capítulo denominado “BREVE HISTORIA CLINICA”– antecedentes por demás valiosos para evaluar correctamente a la examinada; a saber: a) el traumático abuso sufrido en su pubertad y cometido por su padre; b) el desamparo que ha debido sobrellevar en su primer embarazo, reeditado por completo en su segundo que se ha erigido, además, en una intensificación del estado de desamparo; c) la extrema vulnerabilidad por razones de género y de su pertenencia a los sectores más subalternos de nuestra sociedad; d) los mecanismos de negación del embarazo dada su falta de libidinización por ausencia del deseo de procrear nuevamente; e) las paupérrimas condiciones que rodearon al alumbramiento; f) el estado puerperal; g) la incidencia de éste en su patología de base; etc.

Por el contrario, lo que he de apreciar es que semejante drama existencial ha contrastado con el burocrático informe que sólo parece obedecer a un intento de armonización entre los resultados y una postura desfavorable preconcebida. Ciertamente, pese a que en el objetado dictamen se omite hacer referencia a los esenciales extremos aludidos, no deja de consignarse que no es imposible la simulación de fallas mnémicas, remarcando “la escasa afectividad puesta en juego cuando se refiere al hecho por el que es imputada y que pudo llevar a la muerte de su hijo” (léase “hija”).

En este sentido, no cabe soslayar por su increíble similitud con lo que acabo de señalar, lo que han sostenido los jueces Fayt y Zaffaroni en su ya citada disidencia en el precedente “Tejerina” cuando afirmaron que “(l)a decisión tuvo como pilar un paupérrimo peritaje oficial en donde una situación tan compleja pretendió resolverse en poco más de una carilla (...). Por el modo en el que está elaborado se observa como el intento de hacer concordar los resultados con una posición condenatoria apriorística. En efecto, los expertos no han procurado en este caso, tal como era su deber, presentar a los magistrados el máximo de información” (ver considerando 13).

A juzgar por la cantidad de aspectos de relevancia soslayados por el perito oficial, no parece que pueda predicarse que su labor ha intentado hacer todos los esfuerzos por presentarnos la mayor información. Su uniforme conclusión desecha la incapacidad psicojurídica y la incapacidad de estar en juicio

para luego afirmar que al momento de los hechos investigados tuvo plena capacidad para comprender sus actos y dirigir sus acciones, desde el punto de vista psiquiátrico.

Ahora bien, teniendo en cuenta que la cuestionada experticia fue realizada casi nueve meses después de ocurrido el suceso, me pregunto ¿sobre qué apoyatura científica se colige aquello sin incorporar los trascendentales aspectos omitidos? Quizás por ello, advierta Cabello respecto de los peritos oficiales, que “en algunas oportunidades confunden su misión con la del acusador público. Por más repugnancia moral y aversión personal que les produzca el delito y su autor, en ningún caso el dictamen debe dejar traslucir esos sentimientos” (Cfr. Cabello, Vicente P., *Psiquiatría forense en el derecho penal*, 1; Hammurabi, Buenos Aires, 2005, p. 68).

17) Que ambas peritos de parte han decidido ampliar los dictámenes presentados por los oficiales, suministrando aquellos substanciales elementos para introducir una perspectiva que, a mi juicio, no puede ser ignorada en conflictos como éstos.

En este sentido, no cabe caer en el error de conferir primacía al dictamen oficial pues, como bien lo explica Cabello, “la función del perito de la defensa no es alterar la verdad a favor del encausado, sino poner en evidencia, *patentizar*, o *revalorizar*, los aspectos positivos que en el cúmulo de las constancias sumariales han pasado desapercibidas o menospreciadas” (Cfr., Cabello, Vicente P., *ob. cit.*, p. 68).

Tal como lo sostuvo la aludida disidencia en el caso “Tejerina”, corresponde tomar seriamente los dictámenes elaborados por las peritos de la defensa, cuyo resultado encuentra, a mi juicio, mayor apoyatura en las constancias del proceso (ver considerando 14).

18) Que el cuadro situacional verificado en la especie presenta a una mujer de 37 años, de escolaridad primaria, operaria en el sector de limpieza de un hospital público, que en su pubertad debió sufrir el trauma de haber sido abusada por su padre –quien ha tenido además constantes conflictos con la ley penal desde que ella era muy pequeña– así como experimentó la vulnerabilidad de pertenecer a una familia muy pobre, y el abandono de dos parejas que la han dejado en estado

de gravidez, asumiendo en soledad ambos embarazos y la crianza de su primer hijo, aunque con la ayuda de una madre que no dejaba de reprochárselo. Una vez reconocido su embarazo, fue rechazada por su pareja quien le pidió que “se lo sacara”, y luego por su madre quien la amenazó con “echarla de su casa”. Ya en término de alumbrar, fue de todos modos a su trabajo –donde desarrollaba labores no del todo aconsejables para su estado– y dio a luz en un baño del hospital a una niña de 2.700 gramos, en soledad, sin asistencia médica y en un ámbito sumamente desfavorable que no sólo hacían peligrar la vida de la criatura sino también la de la propia parturienta.

En tal contexto, soportó, además, un “parto en avalancha” (salida en conjunto del feto, placenta y cordón unidos) –recuérdese lo dicho por la neonatóloga en cuanto a que no fue hallada la placenta–, es decir, bajo el dolor que implica un proceso en curso patológico y cuya repercusión a nivel psicológico ha sido muy bien puesta de relieve por la citada disidencia de nuestra Corte Suprema, con apoyo en el impecable informe emitido por el Centro Interdisciplinario de Investigaciones Forenses (CIDIF), en el conocido juicio criminal seguido a Karina Herrera Clímaco en El Salvador del año 2002 (ver considerando 19).

Es de observar que en el reiteradamente citado caso “Tejerina”, la disidencia en que descansa también ha tenido en cuenta las circunstancias previas al desenlace de los hechos que no han sido valoradas como las presentes en cualquier estado puerperal, y destacó la circunstancia de que la imputada había mantenido su embarazo en forma oculta –a excepción de su hermana y una amiga– y no se había sometido a ningún control ginecológico; tal como se corroboró en la especie, pues T también mantuvo oculto su embarazo –únicamente se lo había contado a su hermana y a su pareja que la abandonó– y tampoco se entregó a los controles de rigor. Ambas decidieron tener a su beba en un baño y en soledad.

Semejante constelación situacional no puede ser soslayada al momento de apreciar el estado de las facultades mentales de la imputada, pues como enseña Cabello “la angustia provocada por las circunstancias que rodearon el embarazo, al parto y a la situación de la infanticida frente al medio ambiente y a la sociedad”; asimismo, “la investigación de la personalidad es de rigor: ...la psicopatía, el estado de instrucción, cultura, conflictos existenciales, desamparo

moral y material, deben consignarse a título de **antecedentes o como factores predisponentes de inconsciencia...** teniendo presente que el parto normal fisiológico no es capaz, por sí sólo, de acarrear inconsciencia" (Cfr. Cabello, Vicente, "En torno a la pericia psiquiátrico-forense del infanticidio"; La Ley, T. 139, p. 1172; lo resaltado no se corresponde con su original).

Cómo soslayar la terrible realidad de esta clase de hechos cometidos por mujeres de muy escasa instrucción con unos antecedentes culturales de bastante aislamiento, algunos casos de debilidad mental superficial, otros casos de condicionamiento cultural, con muy escasa capacidad de comunicación y de expresión, que culminan sus embarazos pariendo en baños, cuyos frutos suelen culminar en pozos ciegos.

19) Que, por lo demás, el estado puerperal no es una mera *fictio iuris*. En este sentido, señala Quiróz Cuarón que existen algunos estados previos que se exacerban por el embarazo o el parto "como fobias psicostevias o verdaderos estados de aberración, sin olvidar, por último, la psicosis puerperal" (Cfr. Quiroz Cuarón, Alfonso, *Medicina Forense*, Porrúa, Academia Mexicana de Ciencias Penales, 1977, p. 642). Bonnet define al estado puerperal como "un estado crepuscular de conciencia, de carácter emocional, susceptible de ocurrir durante el nacimiento o durante un corto tiempo después del mismo, como consecuencia de circunstancias vivenciales intensamente psicotraumatizantes, agudas o crónicas, y de carácter moral, social, familiar o económico" (Cfr. Bonnet, E.F.P., *Psicopatología y Psiquiatría Forenses*, Parte Especial -Tomo II-, López Libreros Editores, Buenos Aires, 1984, p. 1395). Ciertamente es que dicho auto, al considerarlo un estado crepuscular de la conciencia emocional, o bien, un trastorno mental transitorio incompleto puerperal, sostiene que los actos cometidos bajo sus efectos serán imputables y dan lugar a una atenuación de la pena (Cfr., Bonnet, *ob. cit.*, pp. 1400-1401). De todos modos, sí considera causa de inimputabilidad a la "psicosis puerperal" habida cuenta que se trata de una variedad de alienación mental que, por lo general, llevan a delitos graves como homicidios en la persona del hijo o del cónyuge (*ob. cit.*, pp. 1406-1407).

Sin embargo, autores como Castex discrepan con la conclusión del maestro Bonnet en cuanto limita la exclusión de culpabilidad a la existencia de una psicosis puerperal. Así, asevera que "no solamente las psicosis puerperales (pueden) ser consideradas como eximente de culpabilidad, sino también, algunas

formas severísimas de estados puerperales en donde la capacidad de comprensión y de conducción de la conducta criminal resultara ya de una alteración morbosa, ya de una perturbación de la conciencia" (Cfr. Castex, Mariano N., *Estado Puerperal e infanticidio, implicancias-médico legales y psicopsiquiátrico-forenses*; Ad-Hoc, Buenos Aires, 2008, p. 165).

Ahora bien, en nuestro caso, tanto la licenciada Rudman como la licenciada Cañizares (esta última, encargada de tratar psicológicamente a la imputada desde hace más de un año) sostuvieron que T, al momento del parto, padeció de un "brote micro psicótico" que le ocasionó la pérdida temporal de la conciencia y de la realidad, indicando que la negación del embarazo fue provocada tanto por el primer acontecimiento traumático vivido con su primer hijo, como por el rechazo de su madre y del padre de la niña víctima en estas actuaciones. Agregaron que el estado puerperal vuelve vulnerable a cualquier mujer, y más aún a una con las características de R; destacando que la falta de registro de la realidad es provocada por el estado micro psicótico de disociación de la conciencia, típico en las personalidades esquizoides, como la de la enjuiciada.

Con apoyo en Joel Zac, Zaffaroni caracteriza la personalidad psicopática relevando que "llama la atención su despreocupación total por las consecuencias de sus actos, como si los mismos no fueran a afectarlos a ellos ni a ningún otro ser humano. La motivación última que hay en la conducta psicopática es la venganza, y ello obedecería a que sustituye con la víctima a figuras parentales que fueron frustradoras de su niñez (...). Su esfera intelectual no es del todo inmune, pues padece una deficiencia en la simbolización (...). De allí que no *tempore* correctamente, que *no sienta angustia* porque no vivencia el temor a la muerte, que no conciba la autenticidad ni a los otros como personas, sino como simples entes de los que se vale su *Yo*, al que los incorpora como instrumentos" (Zaffaroni-Alagia-Slokar, *ob. cit.*, p. 710; Zac, Joel, *Psicopatía*, Buenos Aires, 1977, pp. 297-301).

A partir de tal caracterización de una personalidad psicopática, es dable advertir la cantidad de puntos de encuentro entre dicha patología y los rasgos exteriorizados por la imputada al momento del hecho. En efecto, la despreocupación que exhibió inmediatamente luego del parto no sólo por la vida de la niña sino por su propia salud llegó al extremo de intentar seguir trabajando como si nada hubiera ocurrido;

como si la precariedad que rodeó a aquel sensible momento no pudiera afectarla en ningún grado. En cuanto a la motivación vindicativa y al mecanismo de sustitución de una figura parental frustradora de su niñez, resulta evidente la concreta posibilidad de que dicha figura esté configurada por una imagen paterna traumática para ella, como consecuencia del abuso sufrido por parte de su padre. Con relación a la esfera intelectual y al déficit de simbolización, han sido muy claras en este sentido las peritos de parte y la psicóloga personal de la imputada.

Por último, la ausencia de temor a la muerte surge clara del hecho de haber atravesado un parto complicado (en avalancha) sin asistencia médica, en el que decidió desgarrar ella misma el cordón umbilical, para luego deshacerse de la criatura e intentar continuar con sus labores. Por lo demás, la despersonalización del otro y su reducción a mero ente del que se vale su *Yo*, resulta también una lectura posible a la luz de lo expresado por Rudman, Damiano y Cañizares, quienes afirmaron que la beba fue vista por T como un “objeto de desperdicio”.

En síntesis, estoy convencido de que, por todo lo que hube expresado, R V T padeció un brote psicótico que, por tal, originó una perturbación en su psiquis que le produjo una alteración morbosa de sus facultades mentales (art. 34, inciso 1º, del Código Penal), la cual le impidió comprender la criminalidad de la tentativa de homicidio ejecutada contra su beba Carla Milagros T. En razón de ello, no es posible del reproche jurídico de culpabilidad y, por ende, propugno su absolución respecto del hecho por el cual ha sido acusada.

SÉPTIMO: De la imposición de costas

20) Que habida cuenta el temperamento absolutorio dispuesto en autos, no corresponde la imposición de costas (arts. 530 y 531 a contrario *sensu* del Código Procesal Penal de la Nación).

Tal es mi voto.

Los Jueces Alejandro Noceti Achával y

Juan Facundo Giudice

Bravo dijeron:

Que por compartir en un todo los fundamentos expuestos por el Juez

Vega, adherían a su voto.

En atención a ello y a lo prescripto en los artículos 396, 398, 399, 400 y 402 del Código Procesal Penal de la Nación, el Tribunal,

RESUELVE:

ABSOLVER a R V T, de las demás condiciones personales obrantes en autos, en orden al hecho por el cual fue acusada por el fiscal general, sin imposición de costas (artículo 34, inciso 1°, del Código Penal; y artículos 402, 530 y 531 a contrario *sensu* del Código Procesal Penal de la Nación).

Regístrese y comuníquese; hágase saber lo aquí resuelto al Juzgado de Familia con asiento en el Departamento Judicial de Mercedes donde se ventila la medida de abrigo respecto de la menor Milagros T; glósese la documentación que obra reservada en secretaría y, oportunamente, archívese.

JUAN FACUNDO GIUDICE BRAVO PABLO DANIEL VEGA
JUEZ DE CAMARA JUEZ DE CAMARA

ALEJANDRO NOCETI ACHAVAL
JUEZ DE CAMARA

Ante mi:

GUIDO DAMIAN CRESTA
SECRETARIO DE CAMARA

En la fecha notifiqué al fiscal general. Doy Fe.

En la fecha notifiqué a la defensa oficial. Doy Fe.