

L. C. L. s/ homicidio agravado por el vínculo

Tribunal: Juzgado de Garantías de Azul

Sala / Juzgado / Circunscripción / Nominación: 2

Partes: L. C. L. s/ homicidio agravado por el vínculo

Fecha: 6 de junio de 2024

Colección: Fallos

Cita: MJ-JU-M-151656-AR|MJJ151656|MJJ151656

Voces: HOMICIDIO AGRAVADO POR EL VÍNCULO - PERSPECTIVA DE GÉNERO - SOBRESEIMIENTO - EMBARAZO - CÁRCELES - PRUEBA DE PERITOS - PRINCIPIO DE INOCENCIA

Se sobresee a una mujer privada de su libertad por el delito de homicidio de su bebé nacido en el baño de la celda, porque se presume que desconocía su embarazo y que pensó que había nacido sin vida.

Sumario:

1.-Corresponde sobreseer a la imputada, ya que existen elementos suficientes para tener por acreditado que presentó un error en la percepción del estado de la niña recién nacida, a la que consideró sin vida, sin contar en ese momento con la posibilidad real de superar dicho error; además, no existen elementos suficientes que permitan hablar de un ocultamiento del estado de gravidez, sino más bien, su cabal desconocimiento.

2.-La causante tiene todo el historial gestacional de sus diferentes hijos caracterizado por anoticiamientos tardíos y por escasa o nula presencia de síntomas típicos asociados.

3.-Resulta conteste con un estado de situación sorpresiva la completa imprevisión con la que se advierte se manejó la causante, al tener que solicitar a sus compañeras de celda una prenda de vestir con la que terminó envolviendo a la recién nacida.

4.-La causante no intentó deshacerse del cuerpo de la bebé -a la que solo dejó debajo de la bacha-, resultando indicativo de que no intentó ocultar una acción sabida ilegal.

5.-El absoluto silencio al momento del hecho resulta un claro indicio acerca de por qué la causante percibió erróneamente que el bebé había nacido sin vida.

6.-La asfixia del bebé se produjo por alguna oclusión de las vías respiratorias posterior al parto, pero teniendo en cuenta que el niño fue manipulado por varias personas, una de las cuales ni siquiera sabía que se trataba de una bebé recién nacida, no se aprecia con claridad de dichas pericias qué maniobra concreta produjo la oclusión.

7.-Al margen de si la imputada sabía o no que estaba embarazada, resulta innegable que no tuvo controles ginecológicos de rutina y que, el día del hecho, alumbró sin asistencia médica en el baño de su celda.

8.-La ausencia de un caso solido en contra de la causante podría comportar la reproducción de violencia institucional hacia la mujer.

Fallo:

Azul, 06 de junio de 2024

AUTOS Y VISTOS: Para resolver la requisitoria de citación a juicio formulada por la Sra. Agente Fiscal titular de la U.F.I. n° 24 Dptal. -Secretaría de delitos carcelarios-, Dra. Mariela C. Viceconte (<https://mv.mpba.gov.ar/web/IndiceDigitalTexto/E01000004186074>), y la oposición y solicitud sobreseimiento postulada por el Sr. Defensora Oficial interviniente, Dr. Diego Lucas Fernandez (<https://mv.mpba.gov.ar/web/IndiceDigitalTexto/E01000004270036>), en la presente IPP N° 01-00-005979-22, seguida a C. L. L. (sin sobrenombre o apodo, de 36 años, de estado civil Soltera, desocupada, lugar de nacimiento Gonzalez Catan, el dia 07 /07 /1987 , domicilio en calle Enrique Clay n°3.496 de la ciudad de Gonzalez Catan Provincia de Buenos Aires ,que sabe leer y escribir, con instrucción secundaria completa ser hija de Emanuel , y de Mercedes Del Transito Herrera, DNI nro 34.276.118.); Y CONSIDERANDO:

Primero: Que a criterio de la UFI interviniente se encuentra acreditado con el alcance exigido por la instancia que se transita que ".el día 4 de octubre de 2022, en la ciudad de Azul, partido homónimo de la Provincia de Buenos Aires, siendo aproximadamente las 1.00 Hs., en el baño de la celda N°2 Pabellón 3 de la Unidad 52 del Servicio Penitenciario Bonaerense, una persona de sexo femenino mayor de edad, quién previamente había ocultado su estado de gravidez, dio a luz una N.N del sexo femenino de 32 semanas de gestación que nació con vida y a quién la nombrada le dió muerte por sofocación, tapándole los orificios respiratorios y generando un cuadro de asfixia." (arts. 117, 118, 209, 210, 212, 226, 232, 250 ss. y cc. del C.P.P.)-

Segundo: Que la calificación legal oportunamente otorgada por la UFI actuante al hecho precedentemente descrito es la de HOMICIDIO AGRAVADO POR EL VINCULO de acuerdo con lo normado en el art. 80 inc. 1 del Código Penal.

Tercero: Que corresponde en el presente apartado analizar el cúmulo de elementos convictivos colectados en la presente pesquisa; saber:

La denuncia de fs. 4 con el reporte de la Delegación Departamental de Investigaciones de Azul a partir del cual surge la toma de conocimiento telefónico de parte de personal de fiscalía indicando que la UP 52 una interna había dado a luz en la celda donde se hallaba, a un recién nacido que había fallecido en circunstancias dudosas; manteniendo posteriormente el personal policial una comunicación telefónica con las autoridades del SPB, quienes manifestaron que por indicación del medico De Rosa habían trasladado a la causante L. al Hospital junto con un feto.

Aspectos circunstanciales de lugar se observan con las fotografías de fs. 92, 93, 95, 97, 98, 99 y 108.

A fs. 8 se observa parte de la Unidad donde se indica que en horario 1:10 se escuchan fuertes gritos de la interna Faraoni quien indica que su compañera de celda L. solicita atención médica por "hemorragia" y que luego la referida Faraoni le manifiesta a personal del SPB "acérquese es un bebé", mientras que la aludida L. se encontraba en un colchón recostada en el fondo de la celda.

El testimonio de Evelyn Castro (fs. 10) indicando que ingresaron a la celda junto con el médico y el enfermero; que el Dr. De Rosa procede a introducir el cuerpo del bebé dentro de una bolsa de color negro. La testigo manifiesta que no sabe si estaba con vida o no, pero indica que no se movía. El médico ordena el traslado de ambos (madre y bebé) al hospital, tomando la testigo conocimiento que, previamente, alrededor de la 1 de la mañana, L. había sido llevada al sector de Sanidad por hemorragias.

El testimonio de Iara Hintz (fs. 14), compañera de celda de la causante desde hace 6 meses, junto con Faraoni y Cuencas. La testigo manifiesta que L. tenía pareja femenina estable. Incide que el día del hecho L. había pasado más de una hora en el baño y que Faraoni sintió olor y vio sangre; mientras que L. les pidió un short.

La testigo manifiesta que todas las paredes estaban manchadas con sangre y que Faraoni llamó a la encargada de guardia solicitando asistencia médica para L. por hemorragia, por lo que L. fue trasladada al sector de sanidad. La testigo indica que notó a L. tranquila al regresar de sanidad y que Faraoni les dio chicas acá hay un bebé. La dicente indica que se dio cuenta que L. le escribía por celular a Faraoni. La testigo indica que Faraoni vació el balde, introdujo allí el pantalón con el bebé y llamó a la guardia. Al llegar el personal del servicio el bebé fue puesto en una bolsa de consorcio, no efectuándose control de signos vitales. Asimismo, indica la testigo que no sabía que L. estaba embarazada y que tampoco lo sabían la hermana ni las sobrinas a las que les preguntó. Manifestó también que L. siempre se bañaba de espaldas. La testigo no escuchó ruidos mientras L. estuvo en el baño y que, antes de eso, durante los festejos de cumpleaños, L. caminaba arrastrando los pies.

El testimonio de María Nélide L. (fs. 18), interna del pabellón y hermana de la causante, quien manifiesta que no sabía del embarazo de la aquí imputada, ya que ésta nunca lo mencionó ni pudo verse indicios, pese a pasar mucho tiempo juntas. Asimismo, manifiesta que su hermana posee pareja estable desde hace aproximadamente 2 años, siendo Gabriela Martínez, quien se encuentra al cuidado de los hijos de la causante.

El testimonio de Carla Mendoza (fs. 253), compañera de celda de la causante, quien manifiesta que mientras aquella estuvo en el baño no escuchó ningún sonido y que luego al salir del mismo la vio pálida; que se sentía olor fuerte y dijo me vino, aunque antes había dicho ya transitaba la menopausia. Agrega que L. siempre se bañaba de espalda, sola o con la sobrina. Señala -en forma coincidentes con todos los testimonios- que cuando vuelve de sanidad L. le envía un mensaje a Faraoni indicando que había expulsado a un bebé y que esta última avisó a la guarida. Además agrega que L. había lavado al bebé y lo había envuelto en un pantalón, dejándolo debajo de la pileta y que Faraoni, cuando limpió, lo puso en un balde sin saber, pensando que se trataba de ropa sucia.

Mayor relevancia considero detenta por el rol desplegado y la cercanía con la causante el testimonio de Romina Faroni (fs. 23) compañera de celda de la causante, quien manifiesta que L. iba mucho al baño por hemorroides pero que esa oportunidad fue más de lo habitual. La testigo indica que la causante le dijo "me bajó de golpe" y que L. salió del baño pálida y temblando y que la ayudaron a recostarse. La testigo fue quien limpió el baño, indicando que debajo de la bacha había un pantalón que simulaba envolver algo, todo ensangrentado, por lo que la dicente lo metió dentro de un balde. Surge asimismo que la testigo le preguntó a la causante que había largado a lo que esta le contestó "no se, coágulos de sangre", para luego comenzar L. a escribirle por mensajes de Whatsapp indicando "largué un bebé muerto". Que en dicho momento la diente sacó al bebé del balde y llamó a la guardia.

Los referidos mensajes obran a fs. 24 leyéndose de los mismos "largué algo y no sabía x favor no digas nada x favor". "un bebé romi pero muerto". "estoy asustada tengo miedo". "no sabía yo no sentía nada adentro de mi pansa". "Lo envolví con mi patan romi." El testimonio del médico De Rosa (fs.54) del que se desprende que el 4/10 ingresó una paciente que refirió perdida de ciclo menstrual y que 40 minutos después vuelve a llamar a sanidad para ir a la celda debido a que había mucha sangre, motivo por el cual el enfermero se dirige hasta el lugar y ve un pantalón con lo que impresiona un feto muerto y llama al dicente; que el dicente ve el feto muerto, envuelto en un pantalón mojado con ausencia de placentas, de signos vitales y con cordón umbilical lacerado, por lo cual dispone el traslado al hospital.

Ahora bien, corresponde efectuar hasta aquí una valoración conjunta de la testifical producida, dejando aquí establecido qué extremos se encuentran acreditados -y con qué grado- a partir de las coincidencias exhibidos por los mismos.

Así las cosas, todas las versiones transcritas son contestes en lo siguiente -por lo que al respecto arribo al convencimiento en grado de certeza positiva- a saber: que L. pasó una hora en el baño en completo silencio; que no se sintió en ningún momento ningún sonido; que sí se percibió olor fuerte y se visibilizó sangre saliendo desde el baño; que en cierto momento la causante pidió un pantalón; que con ese pantalón la causante envolvió a la bebé que había parido; que fue llevada a sanidad por hemorragia y no dijo lo que había ocurrido; que en dicho interín Faraoni limpió el baño y metió el envoltorio generado con el referido pantalón dentro de un balde creyendo que se trataba de ropa sucia; que al volver L.a la celda dio una versión en voz alta de lo ocurrido frente a todas sus compañeras mientras que al mismo tiempo le escribía a Faraoni indicándole lo realmente acontecido; que a Faraoni por mensaje le dijo que había expulsado un bebé pero muerto y que tenía miedo; que Faraoni al enterarse del contenido que envolvía el pantalón lo sacó del balde observando el cuerpo de un bebé; que Faraoni llamó a personal del SPB informando lo ocurrido; que personal de sanidad metió al cuerpo en una bolsa de nylon sin controlar signos vitales. Además, y como antecedente de lo ocurrido, encuentro acreditado, por las notorias coincidencias y, también, por la vehemencia de su afirmación, que nadie sabía que L. estaba embarazada; no existiendo elementos que acrediten siquiera que la propia causante estaba al tanto de dicho estado de gravidez -sobre este último extremo volveré más adelante al abordar los postulados defensasistas-.

Sigue la pesquisa con la incorporación de las Historias Clínicas de la causante obra a fs. 27/37, 459/467 y 478/508 La pericia psiquiátrica a fs. 59/60 que en respuesta a los puntos periciales observa que la causante posee una personalidad con nula empatía, frialdad afectiva, capacidad manipulativa, sin cuadro psicopatológico que implique insuficiencia ni alteración morbosa de sus facultades mentales; discurso respecto a las circunstancias asociadas a los hechos de características inverosímiles, con actitud de ocultamiento; sin psicopatología confusional delirante y/o afectiva que comprometiera la comprensión de la norma.

Debo advertir al respecto que el dictamen aludido no parece exhibir rigurosidad metodológica, al carecer de fundamentación suficiente de sus postulaciones. Observo, en tal sentido, que las profesionales han realizado escasos -prácticamente nulos- esfuerzos por intentar explicar en su dictamen el motivo o la razón de sus apreciaciones. Así, al referirse -por ejemplo- a características inverosímiles del discurso no señala cuáles serían y, por lo tanto, por qué resultan increíbles dichas manifestaciones. Lo mismo puede advertirse al hablar de franco ocultamiento (no es posible saber que ha resultado revelador de dicho ocultamiento a excepción de la somera referencia a falta de detalles de contexto). Así también queda en evidencia la misma mecánica de contestación a puntos periciales con la mera afirmación de una importante cantidad de aspectos estructurales de la personalidad de la causante tales como la nula empatía o la frialdad afectiva, etc; empero sin indicar qué ha sido tomado como revelador de dicho carácter.

Por su parte, y en contraposición con lo indicado en el informe psiquiátrico, la pericia/informe psicológico de fs. 627 al intentar indagar sobre el posible nombre de la bebé se esfuerza primero en indicar la necesidad de construcción de la confianza en la relación terapéutica, involucrándose sobre su historia de vida (fs. 628) y, finalmente, al abordar el tema objeto de consulta, observó a la causante angustiada y desbordada, sosteniendo en todo momento que nunca supo que estaba embarazada, motivo por el cual nunca pensó un nombre, de forma tal que tampoco supo su sexo (fs. 638), recomendando la profesional no volver a tocar el tema en razón a cómo ello afectaba a la causante.

Encuentro que sobre los extremos relacionados a la faz interna de lo vivenciado por la causante media una contraposición entre las pericias psiquiátrica y los informes psicológicos. Así, más allá de las observaciones efectuadas a la primera de las referidas (por su escasa motivación), advierto que ambos dictámenes presentan a la causante con reacciones opuestas frente al relato de lo acontecido, señalándose alternativamente frialdad emotiva (en el dictamen psiquiátrico) y afectación, angustia y desborde (en el dictamen psicológico). Lo expuesto impide al suscripto conocimiento concluyente de dicha cuestión, no obstante lo cual se ve sostenida la postura de la causante en torno a su falta de conocimiento previo de su estado de gravidez (circunstancia que advierto invariable en el tiempo desde el momento mismo en el que confiesa la situación real a su compañera de celda y luego reitera, incluso, en un ámbito de intimidad como en el marco de una entrevista psicológica que debió efectuarse en varias sesiones para permitir dicho intercambio, previa construcción de cierto vínculo entre la terapeuta y la causante).

En orden a la valoración de la mecánica del deceso debe tenerse en cuenta la pericia médico legal de fs. 136/140 (original fs.

213/217) del que se desprende que el cuerpo femenino examinado tenía 38 semanas de gestación, un peso de 2,600 kg, que presentaba lesiones vitales en la cara interna de ambos labios y tejido celular subyacente, así como también pulmones aireados, lo que implica que nació viva y la causal de muerte

fue asfixia por sofocación. En idéntico sentido se expresa el informe pericial de fs. 165/167 del que surge causa del deceso traumática secundaria a mecanismo de sofocación por colusión de orificios respiratorios, generando esto un cuadro de asfixia que lleva a la muerte con escasa agonía.

Asimismo, la asfixia es confirmada por el informe pericial del laboratorio de patología forense (fs. 181/185) y la correspondencia de ADN del feto con la causante se condice con lo periciado a fs. 526/528. Por su parte la pericia presentada por la Defensa interviniente (fs.547vta) coincide en el diagnóstico de muerte por asfixia pero señala que la misma puede responder a diferentes etiologías (clínica, mecánica y tóxica); así como también señala que no surgen elementos indubitables que permitan atribuir con certeza la muerte por etiología mecánica (sofocación, compresión toraco-abdominal, ahogamiento) e, incluso de considerarla pericialmente, no se podría aseverar la manera de la misma (accidental u homicida). Sobre esto último señala que las posibles fallas del órgano del intercambio gaseoso pueden ser por interrupción del flujo sanguíneo, falla en el intercambio de gases a través de la placenta, feto con comprimido de otra índole que no pudo tolerar más la hipoxia intermitente y transitoria del parto normal, y/o fracaso de insuflación pulmonar y de completar los cambios en la ventilación y perfusión pulmonar que deben ocurrir al nacimiento.

Asimismo, señala el dictamen que no hay lesiones traumáticas (ausencia de puntillado equinótico en rostro, ausencia de estigmas angulares y digitales en rostro y cuello, indemnidad de capa dérmica de los labios, ausencia de ruptura de tabiques alveolares, ausencia de hemorragia pulmonar, indemnidad de estructuras cervicales. En tal sentido, los peritos de parte consideraron al caso una situación de asfixia perinatal: falta de oxígeno que sufre el feto intraútero, en el trabajo de parto o luego del nacimiento, de origen materno, fetal y/o placentario; no pudiendo determinarse en este caso cuáles de éstos mecanismo intervino, habida cuenta de la ausencia de controles perinatales maternos, ausencia de asistencia durante el parto y ausencia de histopatología de la placenta. Finalmente, como puntos agregados a la conclusión los dictaminantes señalaron alteración del estado mental por pérdida de sangre; parto en cascada (que implica distrés respiratorio del recién nacido) propio de la mujer múltipara; que la cianosis no debe considerarse lesión sino manifestación de hipoxia perinatal (observable tanto en recién nacidos con o sin vida); que la asfixia puede explicarse por colocación en el balde cubierto por un jogging.

De forma complementaria a la pericia médica producida por la instrucción, obra a fs. 662 nuevo dictamen médico-forense el cual indica que la sinergia de la oclusión de las vías en un recién nacido no es de gran envergadura para dejar marca visible; que es la primera causa de muerte en recién nacidos en custodia; que en el caso hubo una sobrevida de 17 minutos descartándose así otros mecanismos de asfixia como lazo y compresiones en cuello.

Asimismo, y en contestación al informe de la expertis presentado por la Defensa, se advierte la existencia de dictamen ratificatorio (fs.

676) el cual aclara que el señalamiento relativo a la ausencia de estigmas ungueales digitales peribucales supone cierto grado de resistencia lo que habitualmente no ocurre debido a presión mínima en recién nacido. Además, indicó que el omitido análisis de unidad fetoplacentaria fue reemplazado por examen histopatológico de labios y block pulmonar, asociado a la placa Rx de torax ya que se desconoce el destino final del disco placentario. En definitiva, reiteran los peritos las conclusiones del informe primeramente presentado.

Ahora bien, debo valorar al respecto que de la contraposición de pericias (incluidas la ratificatoria y la ampliatoria) existe coincidencia parcial acerca de la mecánica de muerte. En ambos casos -me refiero a la postura de las pericias de la instrucción y la de la Defensa- se trata de un cuadro de asfixia. Se difiere en torno a si se trató en asfixia por oclusión posparto o si bien se trató de asfixia perinatal (sin poder determinarse si fue intraútero, durante el trabajo de parto o bien luego del mismo). También cabe destacarse -y esto resulta hartamente relevante, incluso siguiendo la postura expresada por los galenos que informan a requerimiento de la instrucción, resulta bastante claro para los mismos que la asfixia se produjo por alguna oclusión de las vías respiratorias posterior al parto (sostienen que hubo 17 minutos de sobrevida), empero -y teniendo en cuenta que el niño fue manipulado por varias personas, una de las cuales ni siquiera sabía que se trataba de una bebé recién nacida- no se aprecia con claridad de dichas pericias qué maniobra concreta produjo la oclusión; a saber: la de la causante (que lo envolvió en un pantalón, la de su compañera de celda Faraoni que metió dicho envoltorio dentro de un balde, o la de personal médico del SPB que sin corroborar signos vitales metió a lo que si sabían se trataba de un bebé en una bolsa de nylon para llevarlo al hospital de niños). O sea, incluso si tomamos por cierto que la asfixia se produjo luego del parto y por una causa externa, la pericia no permite establecer cuál fue esa causa, qué conducta concreta -y de quién- produjo dicha oclusión de vías respiratorias. Por lo tanto, sobre dicha mecánica de asfixia por oclusión, pesa un estado de duda - aspecto sobre el cual retomaré "ut infra"-.

Cuarto: Con relación a los cuestionamientos formulados por el Sr. Defensor Departamental, el mismo efectuó un señalamiento inicial en torno al estándar de certeza negativa requerido para el sobreseimiento en la etapa intermedia. Al respecto indicó que se trata de la existencia de cierta probabilidad de que la imputación tenga suficiente mérito para provocar condena. Asimismo, expuso que al respecto se han esbozado criterios de aparente neutralidad que conducen a un trato discriminatorio hacia las mujeres, mediante el sostenimiento de estereotipos a los que se les asignan expectativas de conductas como las del rol de "buena madre" detrás de la muerte de un niño recién nacido.

En torno a la primera línea de objeciones, el Sr. Defensor cuestionó que la causante haya ocultado deliberadamente su embarazo. Al respecto indicó que dicha situación obedece al sostenimiento de un patrón sociocultural que considera que toda mujer debe conocer su situación de embarazo pese a que es un hecho médico que algunas mujeres no presentan ningún síntoma típico de dicho estado. Concretamente el Sr. Defensor efectúa un relato sobre la historia clínica de la causante indicando que

la misma es demostrativa de dos abortos y al menos dos anoticiamientos tardíos, de los 4 efectivamente embarazos cursados; ninguno de los cuales presentó sintomatología corriente ni cambios físicos asociados a éstos.

A ello adunó que ninguna de las compañeras de celda ni familiares detenidas con ella, ni el personal de requisas (se realizan 4 por día levantándose la remera y exhibiendo el abdomen), conocía la situación.

También agregó sobre este aspecto que sucedió un parto en cascada, lo que extrae de la cantidad de la cantidad de sangre perdida por la causante y el desgarro del cordón umbilical. Además, destacó la sorpresa sobre la cuestión revelada por los mensajes de textos enviados a una compañera de celda al momento del hecho; y argumentó, también, que dicho estado le hubiera procurado beneficios en la ejecución de la condena.

En otro orden de cosas, el Sr. Defensor cuestionó que la niña haya fallecido como consecuencia de una acción manual de sofocación efectuada por la causante con la finalidad de darle muerte por asfixia.

Al respecto indicó que la situación de parto en avalancha, sumado al impacto en el estado mental que implica la pérdida de sangre en la proporción indicada, así como el contexto de encontrarse privada de libertad (lo que implica temor por las compañeras de celda, temor a la administración penitenciaria, temor a la opinión de las demás reclusas, etc) y las condiciones concretas en que dio el parto (sin acompañamiento de ningún tipo en la litera de la celda) llevaron a la causante a envolver la bebé, que creyó sin vida, con un pantalón y dejarlo debajo de la bacha. El Sr. Defensor sostuvo al respecto que la imputación de dolo homicida en tales circunstancias obedeció a estereotipos de idealización del embarazo y de los cuidados materno filiales, así como también a la velada exigencia de que una "buena madre" debe hacer todo lo posible por mantener a su hija con vida. En contraposición con ello, el Sr. Defensor indica que la muerte de la niña es consecuencia directa de la omisión penitenciaria de garantizar el acceso temprano a prestaciones de salud sexual y reproductiva. Sobre esto último el Sr. Defensor destacó estándares del DIDH acerca de las obligaciones estatales respecto de la salud de las personas privadas de libertad y, concretamente, refirió al incumplimiento de las disposiciones adoptadas en el marco del Habeas Corpus colectivo N° D-17037 específicamente en lo atinente a la atención ginecológica.

Además, señala sobre el punto el Sr. Defensor que la Fiscalía omitió señalar como es que se habrían tapado los orificios respiratorios, indicando al respecto que dicha asfixia no necesariamente implica una acción lesiva comisiva dolosa por parte de la madre siendo plausibles todas las opciones indicadas por los galenos dictaminantes, incluida que la obstrucción pudo haber resultado como consecuencia directa del desprendimiento placentario en el que la niña quedó atrapada entre sangre, coágulos, placenta; o cuando se corrió el pantalón al colocarla debajo de la bacha; o cuando Faraoni colocó dicho envoltorio

en un balde; o cuando el personal médico decidió colocar a la bebé en una bolsa de nylon sin controlar los signos vitales. Todo ello, señala el Sr.

Defensor, debido a que las sufusiones hemorrágicas puntiformes no pueden ser entendidas solo como signos de compresión manual de las vías, ya que estas se pueden producir en la manipulación en el período expulsivo, en el tránsito por el canal de parto y en el posparto.

Ahora bien, ingresando en el análisis de las cuestiones traídas a resolver debo, ciertamente, comenzar por la consideración liminar traída a colación por la defensa, la cual involucra, en primer lugar, el estándar convictivo al que resulta esperable arribar en la etapa intermedia -sabiendo de la limitación que impera al respecto en relación con la instancia plenaria-, y, en segundo lugar, la herramienta hermenéutica que deviene imperativo legal aplicar a la luz de los compromisos internacionales asumidos en la materia, correspondiente a la perspectiva de género. Sobre ésta última, debo adelantar que ya me he expresado al momento de tratar el cese de la medida de coerción, indicando al respecto ".que la CorteIDH en "Manuela y otros v.El Salvador", 2021, ha señalado que no emplear la perspectiva de género puede comprometer la garantía de la imparcialidad y que dicha perspectiva se aplica tanto cuando la mujer resulta víctima como cuando es perpetradora (tal como lo es en el presente caso).".

Así las cosas, en síntesis, debo comenzar por señalar que la situación traída a estudio discurre -como se ha visto- entre las dos posturas presentadas por las partes, las que corresponde, suscintamente, circunscribir a los fines de este análisis; destacando al respecto que, tal como se dijere, habré de abordar como primera cuestión, aquella que hace al estándar requerido por la instancia, empero -y adelanto- con la adecuación que merece en el caso por aplicación sobre aspectos probatorios prueba de una adecuada perspectiva de género.

Por un lado, la Fiscalía interviniente sostiene que la causante asfixió al bebé luego de dar a luz, lo que fue precedido del ocultamiento del estado de embarazo. Por otro lado, la Defensa sostiene que no se encuentra acreditado con el alcance que esta instancia demanda el mecanismo de asfixia intencional ya que el mismo pudo darse por otras causas físicas ajenas al comportamiento de la causante, lo que fuera precedido del total desconocimiento del estado de gravidez por parte de la imputada. De hecho, el propio posicionamiento defensorista se cierra argumentalmente sobre si mismo indicando sobre el final de su escrito que dicha asfixia no necesariamente implica una acción lesiva comisiva dolosa siendo plausibles todas las opciones indicadas por los galenos dictaminantes (como posiblemente producida tanto en el período expulsivo, como en el tránsito por el canal de parto y/o, luego, en el posparto); incluida la obstrucción como consecuencia de desprendimiento placentario, o cuando se corrió el pantalón al colocarla debajo de la bacha, o cuando Faraoni colocó dicho envoltorio en un balde, o cuando el personal médico decidió colocar a la bebé en una bolsa de nylon sin controlar los signos vitales. Esta situación procesal -por lo tanto- alcanzaría, en otras circunstancias, para remitir la causa a la instancia de debate, al advertir satisfecho un estándar convictivo de duda superable sobre la referida mecánica de la asfixia (producto de los informes técnicos controvertidos); ya que dicha circunstancia

cuenta con alguna posibilidad de esclarecimiento, mediante la profundización de las respectivas declaraciones testimoniales de los profesionales intervinientes. Me refiero a la mayor exhaustividad que podría surgir de la interpelación de los galenos sobre puntos específicos de los dictámenes, a través de los interrogatorios realizados con inmediación y contradicción -pudiendo incluso plantearse el careo entre los profesionales-. Esta postura, además de respetuosa del criterio de la Excma. Alzada Dptal, resultaría, además, prudente, frente a la posibilidad cognitiva (que nunca debe ser subestimada -empero tampoco idealizada-) que el sistema ha puesto en cabeza del Debate con sus formas de producción probatoria (ajenas a la instancia).

Sin perjuicio de ello, considero que tal criterio -me refiero al de trasvasabilidad de la instancia en caso de duda superable-, es sin dudas una regla o criterio general de actuación que, como todo precepto, se encuentra a criterio del suscripto sujeto a ciertas cortapisas derivadas de la excepcionalidad del caso en concreto.

Concretamente, me refiero a aquellos casos que, como el presente, revistan especiales particularidades en materia de género.

Estos supuestos a los que me refiero -ciertamente excepcionales a la luz de las circunstancias que, como en el caso, "ut infra" se verán permiten interpelar criterio general en materia procesal por imperativo de las normas internacionales en materia de DDHH y, más concretamente, de la tutela efectiva de los derechos de la mujer (tal como se dijera, incluso en el rol de perpetradora de un delito), determinando su adecuación a partir de la perspectiva de género.

Adelanto, al respecto, que dicha adecuación implica una modificación del aludido estándar convictivo necesario para la superación de la etapa intermedia, comportando la necesidad de aplicar un escrutinio más intenso para remitir el caso a la instancia plenaria; ello, por los fundamentos que seguidamente paso a exponer.

En primer lugar, se advierte con extrema claridad que la causante exhibe graves indicadores de vulnerabilidad interseccional, los cuales paso a detallar; a saber: mujer; madre -con 4 hijos que, de forma transitoria, no se encontraban bajo su guarda, sino al cuidado de su pareja-; embarazada al momento del hecho -con problemas de salud preexistentes relacionadas al estado de gravidez-; encontrarse privada de la libertad -en un contexto de encierro con notorios déficits de atención médica-; a lo que bien podría agregarse el delito en concreto - respecto de lo cual me referiré "ut infra"- y también la historia personal de la misma frente a los distintas gestaciones transitadas (signados por contexto de violencia de género ejercida por su por entonces pareja, padre de sus 4 hijos).

En segundo lugar, tengo en cuenta que a los aludidos factores múltiples de vulnerabilidad, se aduna la circunstancia que - al margen de cualquier hipótesis- se trata de una mujer que dio a luz en un contexto de encierro. Es decir, que -al margen de si sabía o no que estaba embarazada-, resulta innegable que no tuvo controles ginecológicos de rutina y que, el día del hecho, alumbró sin asistencia médica -o de otro tipo- en el baño de su celda.

Por lo tanto, tomando en cuenta tales circunstancias extremas - que resultan ciertas y objetivas- la ausencia de un caso sólido -de alta probabilidad- en contra de la causante podría comportar la reproducción de violencia institucional hacia la mujer, tal como lo explicaré a continuación.

En tal sentido, considero que el suceso de marras, debido a sus singularidades, detenta una cuota innegable de afectación de la mujer como consecuencia de lo ocurrido, con graves daños a su salud física y psicológica. Así, debe notarse que la baja posibilidad de acreditación del hecho -en la forma que ha sido intimado- no tendría como única contrapartida la inocua subsistencia del principio de inocencia -como sucedería en la mayoría de los casos-. Por el contrario, en el presente, el mismo Estado que desatendió su situación de salud (omitiendo controles ginecológicos periódicos), empero ahora, a través de otro de sus poderes (es decir, en el marco de una persecución penal), habrá ejercido una cuota impiadosa de violencia institucional, al generar - insisto, sin elementos realmente sólidos y contundentes- que la mujer - quien de por sí deberá lidiar toda la vida con las consecuencias de un parto traumático de tales características- revivencia, una vez más, nada más y nada menos, que la muerte de una niña; la cual, tal vez, en otro contexto (de no encierro) podría haber continuado su vida como su hija.

Dicho de otro modo, de no aplicarse un estándar convictivo más severo para la superación de la instancia en casos como el presente se estaría efectuando una aplicación meramente formal y aparente de la perspectiva de género, admitiendo la cristalización de apenas una escasa o nula probabilidad de acreditación del hecho en un debate. Y, en tal sentido, una eventual sentencia absolutoria, por aplicación del principio de duda, no conducirá en el caso a hacer relucir el principio de inocencia, sino que, por el contrario, de forma automática, convertirá a la causante en la principal víctima de lo ocurrido -madre que pierde a su hija por desatención Estatal en contexto de encierro-. Estas son las particularidades de este caso.

Es por esto dicho que, una vez más, resulta necesario establecer, de forma clara y concreta, qué implica en este caso juzgar con perspectiva de género; sabiendo que dicha herramienta hermenéutica es un imperativo legal observable en todas las instancias del proceso, desde el momento mismo del inicio de las actuaciones y, por lo tanto, lo es más aún en una instancia clave como lo es la del control de la imputación, donde se define la remisión de la causa a juicio o el sobreseimiento de la imputada; así como también resulta claro que tal obligación constitucional aplica a cuestiones de hecho, derecho y prueba.

En tal sentido, es que la perspectiva de género, en el caso concreto, se traduce en la obligación de aplicar al caso -tal como se dijere- un estándar convictivo diferenciado, más exigente, que especialmente contemple las particularidades expuestas, habilitando el traspaso de la instancia una vez verificada la existencia de elementos suficientes que determinen un caso sólido -de alta probabilidad- en contra de la causante. Ello, a fin de evitar -tal como dijere- que una eventual superación de la etapa se produzca de manera meramente mecánica; lo que, en definitiva, redundara en una forma más de vulneración de la mujer involucrada -quien deberá revivir el hecho de haber dado a luz en la letrina de una celda, sola, sin ningún tipo de control ginecológico anterior, ni asistencia médica en el parto-, contra apenas una escasa o nula posibilidad de esclarecimiento de las circunstancias en las que se produjera la muerte de niña.

Al respecto, tomando como punto de partida la ya referida duda que surge de la contraposición de informes periciales (tal como fuera el cierre del considerando precedentes), es que me detendré y enfocaré en un aspecto que -diferente de aquellos que son controvertidos por las partes- encuentro acreditado en grado suficiente para detener el trámite que se sigue a la aquí imputada. Se trata -adelanto- de una circunstancia atinente a la imputación al tipo subjetivo; concretamente, al aspecto cognitivo de la causante en torno al estado en el que dio a luz a la niña. Es decir -y adelanto- que existen elementos suficientes para tener por acreditado que la causante presentó un error (en las condiciones ocurridas, insalvable) en la percepción del estado de la niña recién nacida, a la que consideró sin vida, sin contar en ese momento con la posibilidad real de superar dicho error.

Empero, previo a ello, corresponde abordar una cuestión -que hace al primer planteo de la defensa- la cual guarda estricta relación con el referido conocimiento erróneo sobre la situación de no sobrevivencia del feto. Ello pues, la eventual acreditación de un ocultamiento del estado de gravidez -extremo que, en sí mismo, no es necesario a ninguna imputación dolosa por homicidio calificado- sí hace que se tenga otra visión -una completamente distinta- de lo acontecido. Ello, no solo porque así es más sencillo concebir, de forma indiciaria, la intencionalidad delictiva -ya desde un dolo antecedens- al aislarse en el baño sin asistencia; sino porque, además, se desvanece cualquier posibilidad de no representación de las consecuencias lesivas al bien jurídico vida del recién nacido.

Sin embargo -adelanto- ello no ocurrió así, tal como se verá. En este punto, corresponde asignarle plena razón a la defensa acerca de que no existen elementos suficientes que permitan hablar de un ocultamiento del estado de gravidez, sino más bien -y contrario sensu a ello- surge acreditado su cabal desconocimiento. El único indicio que opera en el sentido indicado por la fiscalía es de carácter conjetural y se encuentra relacionado a que la causante, al encontrarse en pareja con una persona del mismo sexo quien quedó al cuidado de sus 4 hijos, podía llegar a tener un motivo para ocultar que había mantenido relaciones sexuales con un hombre.

Así, de querer ocultar dicho extremo, por un lado, a conocer que producto de esa o esas relaciones sexuales se había producido un embarazo y, por otro lado, a decidir el ocultamiento de su estado de gravidez (al punto de someterse a un parto sin asistencia de ningún tipo) media un salto probatorio que

no puede ser soslayado, incluso en esta instancia intermedia. Por el contrario, y tal como indica la defensa, son múltiples los elementos demostrativos de lo contrario -vale decir, de su desconocimiento-. Está su versión al momento del hecho, sostenida de forma unívoca en posteriores pruebas periciales; la versión de las compañeras de celda; la versión de las familiares detenidas (entre ellas la hermana), compañeras de pabellón y con vínculo cercano (constando que pasaban mucho tiempo juntas); la falta absoluta de registro por parte del SPB (pese a las requisas diarias); la ausencia de signos físicos reveladores (particularmente la panza, pero también otros como mareos, vómitos, etc.), nada de lo cual se manifestó produciendo alguna alarma o sospecha en la causante. A lo que debe agregarse -como bien lo señala la defensa- que la causante tiene todo el historial gestacional de sus diferentes hijos caracterizado por anoticiamientos tardíos y por escasa o nula presencia de síntomas típicos asociados. Esto último, destaca, puede resultar una particularidad, una singularidad, una rareza del proceso biológico seguido por el cuerpo y/o la psique de la causante; empero ello no lo torna menos real -no deja de ser así por el solo hecho de apartarse de la regularidad con la que, usualmente, los embarazos se manifiestan-.

Lo contrario, pretender que así no sucedió, o señalar que debió haber ocurrido de otra manera, e indicar sin más elementos que la causante debió haber sabido o que debió haberse dado cuenta, solo puede encontrar fundamento en una suposición asentada en versiones estereotipadas de tales acontecimientos y de cómo estos son percibidos por las mujeres que efectivamente los vivencian y transitan (como se dijere, con sus particularidades y sus excepciones).

Sobre esto debo efectuar un señalamiento adicional. Acudir a estereotipos no se corresponde con una forma poco común o rara de razonar -incluso en instancias judiciales-. De hecho, pertenecen a una categoría del pensamiento (pues la experiencia dicta que las cosas pasan generalmente de cierta manera) e incluso los hay tanto positivos como así también neutros. Empero diferentes resultan los supuestos en los cuales de su eventual empleo -deliberado o no- se deduce una situación con potencialidad para afectar en forma desmedida a la mujer por su sola condición de tal. En el caso, la suposición que toda mujer embarazada -como tal- debe conocer su embarazo y -lo que sigue a eso- actuar en consecuencia, perjudicó sin más a L., a quien se le imputó el ocultamiento de su condición de embarazo (como parte de la intimación de una maniobra adjudicada a título de dolo directo). Aquí, los lineamientos de orden convencional acerca del imperativo de aplicar adecuada y efectivamente la perspectiva de género habrían bastado para vislumbrar la obligación reforzada de fundar, de forma suficiente, en casos como el aquí expuesto, un extremo de tales características con base solo y exclusivamente en elementos objetivos que así lo sustenten; ello, bajo pena no solo de ser tenido por desacreditado, sino -además- de hacer incurrir al Estado en responsabilidad internacional por violación de derechos humanos de la mujer sometida a proceso.

Por otro lado, si bien no resulta convincente el argumento arrimado por la defensa acerca de la posibilidad de la causante de obtener beneficios de la ejecución de la condena producto del embarazo (lo que demuestra un posicionamiento racionalista funcionalista y algo jurídico), cierto resulta que la postura Fiscal en torno al supuesto ocultamiento desafía el propio sentido común, por lo altamente

improbable que resultaría llevar a cabo, en soledad, un plan de dichas características, en una Unidad Penitenciaria (por la escasa intimidad y alto nivel de control cotidiano), sin pueda ser percibido por alguien (agentes del SPB u otras internas). Ese plan, dependería entre otras cosas de que la causante no presente signos exteriores, ni síntomas típicos del embarazo (lo que ocurrió pero no por preordenamiento de L.) que la llevaran a enfermería -eso, sostenido durante 9 meses y luego deshacerse del cuerpo de un bebé-.

A lo que debo adunar -por si algo faltara- que tan imprevisto fue el parto en cuestión que incluso la causante debió solicitar a sus compañeras de celda cierta ropa (concretamente, un short) con el que terminó envolviendo al recién nacido, al que se limitó a dejar bajo una bachapara luego informar de ello en cuestión de minutos a una de sus compañeras de celda. Es decir, que encuentro acreditado que la causante no había previsto absolutamente nada en pos del mentado ocultamiento; y eso se debió, concretamente, a que no se representó la posibilidad de un nacimiento; y esto último, a su vez, obedeció sencillamente a desconocer su estado de gravidez -en esa línea, y no en otra, son contestes todos los elementos convictivos, objetivos, previamente indicados-.

Pues bien, así las cosas, descartado el ocultamiento del estado de gravidez, habré de continuar el análisis -conforme lo previamente indicado- con lo que considero la efectiva acreditación de un yerro en la faz cognitiva de uno de los elementos del tipo subjetivo (me refiero, concretamente, a que la niña había nacido con vida); error que -tal como adelantare- concibo invencible a la luz de las circunstancias en que ocurrieron los sucesos y, especialmente, el particular estado de vulneración de la causante en dicho momento. Y, sobre esta cuestión -adelanto- también es necesario considerar ciertos matices de acuerdo con una adecuada aplicación de la perspectiva de género; lo que me conduce -anticipo- a concluir ya no en una imposibilidad total y absoluta de superar el yerro acudiendo al auxilio del personal del SPB o de otras internas, sino -y más concretamente- la de poder hacerlo de manera relativamente rápida en razón de la urgencia del caso (es decir, de poder superar el estado de shock antes del momento en que efectivamente lo hizo, recién al volver de sanidad -imposibilidad real de vencer el yerro de conocimiento en forma oportuna-).

Ahora bien, sobre este punto debo señalar que son conducentes a sostener en grado, al menos, de probabilidad cierta que la causante creyó erróneamente haber dado a luz a un bebe sin vida, los siguientes elementos; a saber:

En primer lugar, sus propias manifestaciones escritas -mensajes de texto de Whatsapp- expuestas de manera prácticamente concomitante con los eventos (y, me permito agregar, cargadas de la emotividad del momento -sorpresa y miedo, según consta-, sin ningún tipo reflexión a la luz de la proximidad con circunstancias tan agobiantes, tales como lo es la pérdida de importantes cantidades de sangre).

Ello -me refiero al miedo y la sorpresa- es conteste además con la forma de su reacción. La causante no demoró demasiado en decir lo que estaba ocurriendo. Empero pudo hacerlo indicando una cosa a sus compañeras de celda en voz alta, mientras que, simultáneamente, le comentaba a Faraoni la verdad de lo ocurrido, ya fuera porque con ella tenía más confianza, o bien porque parecía preocuparse más por la causante, al haber solicitado que la llevaran a sanidad y, luego, limpiar el lugar (baño) e indagar insistentemente sobre lo ocurrido (concretamente refiriendo a un olor diferente al de solo la alegada menstruación/hemorragia). Aquí, hago hincapié a que, en todo momento, la causante demuestra miedo de lo ocurrido, ya que lo manifiesta expresamente y como consecuencia de dicho temor es que le pide que a Faraoni que no diga nada. Decir y no decir, aceptar y no aceptar lo ocurrido, no resulta a criterio del suscripto conteste con un obrar racional y mucho menos pensado u orquestado; más bien parece una reacción propia del momento, de quien se encuentra asimilando una situación que la tomó completamente por sorpresa y, por lo tanto, que la había dejado en shock -entre otras cosas, por temor-.

Del mismo modo resulta conteste con un estado de situación sorpresiva la completa imprevisión con la que se advierte se manejó la causante, al tener que solicitar a sus compañeras de celda una prenda de vestir con la que terminó envolviendo a la recién nacida. Es decir, que la misma se dirigió al baño (al que iba con frecuencia) munida de nada; o dicho de otro modo, en absoluto preparada para ocultar un parto, sin medios -ni intención demostrada- de limpiar nada. De hecho quien limpió el lugar fue Faraoni. Por el contrario, la causante solo atinó a envolver el cuerpo del bebé, no así a pedir ayuda, lo que -a criterio del suscripto- se condice con una situación donde no hay mucho más para hacer (propio de la creencia de quien concibe que el niño había nacido muerto).

En igual sentido, se advierte que la causante no intentó deshacerse del cuerpo de la bebé -a la que solo dejó debajo de la bacha-. Esto, a criterio del suscripto, también resulta indicativo de que no intentó ocultar una acción sabida ilegal (la de haber dado muerte); pues dicho accionar que no consigue -ni siquiera persigue- ninguna finalidad clara (que al menos así pueda postularse en el plano de lo racional). Por el contrario, dicho accionar -inconcluso, incoherente parece en cambio fruto de la sorpresa y de la confusión, generada por el imprevisto parto; en un contexto inexorablemente signado por el cansancio, producido tanto por motivos fisiológicos y hormonales como así también por la pérdida de sangre -dicho estado de agotamiento, incluso, fue descrito por sus compañeras de celda, quienes solicitaron atención médica para L.-; y en circunstancias tan desfavorables como las que puede ofrecer un lugar de detención de las características exhibidas por las fotografías.

No es función del suscripto darle a dicho accionar una interpretación lógica, o psicológica -o de alguna otra índole- que pueda llegar a dotar a la secuencia fáctica descrita de alguna especie de sentido final (si se trató de una reacción ante la muerte, o de una forma de entierro, etc, -nada de eso-); empero lo que sí resulta oportuno a esta judicatura, en esta instancia, es señalar al respecto lo que efectivamente se advierte de los relatos colectados; y eso es la total ausencia de claridad de un despliegue de actividad que pueda apreciarse como racional, o planificada, o que implique un esfuerzo real en pos de ocultar un homicidio. Insisto, lo que se aprecia -por el contrario- es que la causante se metió al baño sin siquiera un trapo, circunstancia ésta que encuentro reveladora de que, al menos hasta ese momento, la misma no se

había siquiera representado la posibilidad de un parto. Y que, en tales circunstancias, la causante parió - reitero, sin esperarlo- y que, luego de ello, no solicitó la ayuda de nadie, lo que considero condicente a una situación donde no había nada por hacer, ante la creencia de que el bebé había nacido sin vida.

Solo se limitó a solicitar una prenda de vestir -que no utilizó como tal sino que usó como un simple trapo- con la cual envolvió el cuerpo de la niña; empero sin intentar deshacerse del mismo, ni de limpiar nada; pues nada de eso hizo. La causante solo se limitó a dejarlo allí, debajo de la bacha, para luego indicar -apenas unos pocos minutos después que allí yacía, lo que hizo no bien pudo recuperar algo de fuerza, al volver de sanidad.

En segundo lugar -es decir, al margen de sus dichos y su comportamiento conteste-, valoro en torno a la errónea creencia acerca de la no sobrevivida de la recién nacida, el total y absoluto silencio en el que se produjo el parto. Es decir, la niña -que a la postre, y por motivos médicos, sabremos que vivió al menos 17 minutos- no emitió ningún tipo de sonido, ni llanto, ni similar. Dicho silencio fue percibido, sin ningún tipo de discrepancia al respecto, por todas y cada una de las testigos compañeras de celda de la causante, las que se encontraban a una escasa distancia del baño y que, además, para esas alturas, ya estaban alertas de una situación anómala (por el olor y la sangre que corría desde el baño, y por la preocupación que les generaba el estado de salud de la causante, quien les había solicitado una prenda de vestir). Ninguna de ellas escuchó nada, pese a estar -como se dijera- a una distancia extremadamente cercana (así lo exhiben las fotografías referenciadas, pues se trata -ni más ni menos- que de 4 personas dentro de una celda).

Esta circunstancia -me refiero al absoluto silencio- resulta, a criterio del suscripto, un claro indicio acerca de por qué la causante percibió erróneamente que el bebé había nacido sin vida. A esa percepción debe adunarse -tal como se dijera- la sorpresa, el miedo, la ausencia de luz; en definitiva, el shock. Los propios agentes del servicio de sanidad del SPB no atinaron a controlar los signos vitales del recién nacido, dando por sentado -apenas minutos después del parto- que el mismo no contaba con ellos; y así lo metieron dentro de una bolsa de nylon para trasladarlo al hospital.

A la situación expuesta debe adunarse un componente subjetivo -pero que aquí es muy relevante- que hace a la propia historia personal de la causante respecto de su experiencia gestacional. Este es el hecho de haber transitado la pérdida de dos embarazos previos. Es decir, que la causante contaba con una experiencia negativa, de la cual no puede desprenderse, que necesariamente la condujo a asociar la falta de sensaciones corporales propias y la escasa o nula reacción del bebé, con una alta posibilidad -directa relación- (o, dicho de otro modo, falta de certeza) de que el mismo ya se encontrara sin vida, tal como le sucediera en anteriores situaciones. Tal situación resulta -tal como se dijera- hartamente relevante desde la correcta aplicación de una perspectiva de género si es que con ella realmente se quiere evitar posicionamientos antropocéntricos contruados con pretendida -pero falsa- neutralidad, como lo es la llamada óptica de un tercero imparcial, racional y prudente (que, de forma velada, alude a cierto estereotipo de hombre en circunstancias y en contexto ideales).

Ahora bien, a estas alturas, habiendo sentado las bases convictivas que determinan a criterio del suscripto, en grado de probabilidad cierta, que medió un error en el conocimiento de la causante sobre si el recién nacido se encontraba o no con vida luego del parto, es que corresponde efectuar la necesaria pregunta hipotética sobre la capacidad de vencer dicho yerro, en las condiciones reales y concretas en las que -ex post- se sabe que se encontraba la misma.

Dichas condiciones (objetivas y subjetivas) ya fueron referenciadas; no obstante lo cual -y a riesgo de resultar reiterativo- retomo y refresco su enunciación en lo que aquí respecta; a saber: contexto de encierro; notorios déficits de controles y atención médica previos; falta de asistencia -de cualquier tipo- en el momento del parto; instalaciones y condiciones de habitabilidad precarias -donde ni siquiera se contaba con luz en el baño donde ocurriera el parto-; imposibilidad de percepción del estado de gravidez -por falta de signos y síntomas-; sorpresa y confusión por la velocidad con que se desencadenó el parto; malestar y agotamiento por la gran pérdida de sangre, placenta, desgarro de cordón umbilical, etc; temor inherente a lo ocurrido y a las posibles consecuencias de ello (incluida la posible repercusión en el ámbito de su pareja del mismo sexo, la que se encontraba a cargo de sus hijos); entre otras que se podría seguir mencionando extensamente. En tal contexto -sumado a lo ya dicho acerca de sus experiencias previas de pérdida de dos embarazos- es que se debe interrogar si la causante podía, razonablemente, superar - y en forma rápida- su falsa creencia (generada, entre otras cosas, por el silencio del bebé al nacer) acerca de que el mismo estaba con vida.

Francamente, la única respuesta que puede darse es negativa. La posibilidad de una eventual superación del yerro en tales circunstancias no se advierte como jurídicamente -o siquiera lógicamente- exigible; y, como consecuencia de ello, debe estarse por la atipicidad de la conducta y el concluyente sobreseimiento de la causante por la evidente manifestación de un error de tipo invencible.

Sin perjuicio de lo expuesto, de optarse por una tesis de posible superabilidad del aludido error, -sin abandonar mi convicción de su absoluta invencibilidad- debe tenerse presente que la instrucción no ha optado por efectuar una imputación alternativa que contemple la configuración del tipo imprudente (ni puede inferirse de la plataforma fáctica por implicar una variación relevante de la misma con entidad para afectar el derecho de defensa). Por tal motivo, y por aplicación del principio acusatorio y de la garantía que obtura la posibilidad de doble juzgamiento, debe igualmente concluirse el sobreseimiento de la causante.

Por ello, y los citados elementos de prueba que se han pormenorizado y analizado precedentemente es que, a juicio del suscripto y en el presente estadio procesal, resultan insuficientes para alcanzar el grado de convicción "ut supra" referencia a la luz de las exigencias de la aplicación de una adecuada perspectiva de género en esta etapa procesal, resultando improcedente su remisión a la instancia de debate y, correspondiendo, por los motivos desarrollados, el sobreseimiento de la causante.- Quinto: Que recibido

que fuera, el día de ayer 05/06/24, el escrito de amicus curiae presentado por el CELS, empero no contando con posibilidad real de efectuar un pormenorizado estudio del mismo, atento el avanzado estado del cumplimiento del plazo para la resolución del presente, es que corresponde tenerlo presente, a todo evento, en el carácter invocado.

En virtud de lo expuesto, y conforme los fundamentos vertido, jurisprudencia referida, y normativa aludida (CEDAW, la Convención Belém do Pará, la Ley N° 26.485) y lo dispuesto en los arts. 323, 336 y 337 del C.P.P; es que, RESUELVO:

I.- Sobreseer totalmente a C. L. L., de los demás datos personales obrantes en autos, en orden al delito de HOMICIDIO AGRAVADO POR EL VINCULO de acuerdo con lo normado en el art. 80 inc. 1 del Código Penal.

II.- Tener presente al CELS en el carácter pretendido, como amigo del tribunal (amicus curiae).

III.- Proceder al DESGLOSE de fs. 218/219 por resultar instrumental ajena a la presente IPP.

Notifíquese a las partes y, firme que sea, cúmplase con la Ley 22.117, y resérvese en Secretaría para la oportunidad de ser legajado.-