

Decreto N° 3282/2016.-

Maldonado, 10 de noviembre de 2016.-

VISTOS:

Para fundamentación del procesamiento recaído en estos autos IUE **287-927/2016** respecto de la encausada **M. G. C. B.**

RESULTANDO:

En las presentes actuaciones por decreto 3261/2016 de fecha 09 de noviembre de 2016 se dispuso el procesamiento con prisión de la encausada, por la presunta comisión de *un delito de Homicidio especialmente agravado a título de dolo eventual*, difiriéndose el dictado de los fundamentos.

CONSIDERANDO:

1) Que de autos, surgen elementos de convicción suficientes respecto de los siguientes hechos:

2) La encausada M. C. (meretriz, de 25 años de edad), vivía en un apartamento en Avda. Aiguá y Simón del Pino, junto con su pareja, el indagado D. F. U. (empleado, de 24 años) y con los dos hijos menores de la encausada habidos con una pareja anterior: el niño R. P. C. de 4 años de edad y la niña F. M. P. C. de 2 años y 10 meses.

3) En la fecha 06 de noviembre de 2016 sobre las 16:30, ingresa a la emergencia del Sanatorio Mautone la niña en paro cardio-respiratorio, siendo reanimada y repitiendo el paro en varias oportunidades hasta las 18:40 horas en que se constata su fallecimiento (véase resumen de egreso del centro asistencial a fs. 4-5).

Varias señales despertaron las sospechas de la Dra. N. M. quién la asistió en la emergencia. En sus propias palabras -y así emerge también del resumen de egreso- "a mí me llamó la atención el aspecto, tenía múltiples hematomas en la piel, en todo el cuerpo (...) eran de distintas

épocas, de diferente aspecto, por la coloración" (fs. 89 vta.). Dichos hematomas estaban por todo el cuerpo, espalda, cara, cabeza, miembros inferiores y superiores. Y continúa "las pupilas estaban vidriáticas. Eso quiere decir que no tiene reacción, que tiene una lesión cerebral" (fs. 90); en tanto que explica que un niño puede convulsionar por golpe en la cabeza o por fiebre, pero no terminan dichas convulsiones en paro cardio-respiratorio (fs. 90 vta.). Por otra parte, se le efectuaron análisis paraclínicos (agregados a fs. 93-96) cuyos resultados fueron normales.

4) La doctora efectuó la denuncia policial por posible maltrato infantil. Una vez iniciadas las investigaciones, emergieron múltiples testimonios que indicaban el maltrato que sufría la niña a manos de la encausada. Su hermana T. C., su madre S. M. B., y su padre H. C. dan cuenta que la niña era maltratada física y psicológicamente por su madre, quién mostraba una notoria preferencia por el hermanito de 4 años. "la ponía acostada por todo, la niña se quería levantar y ella la acostaba. La agarraba del brazo fuerte y la ponía arriba de la cama" (fs. 66 vta); aportando también que era normal verle golpes y hematomas "cuando la veíamos decía que se había caído, la veíamos con la boca hinchada, y decía que el hermano le había pegado, que era bruta y se caía (...) tenía hematomas en rodillas, piernas, tenía golpes bajo el ojo" (fs. 68). "M. decía que la niña no la dejaba hacer nada, que la tenía podrida" (fs. 67).

En fecha 28 de octubre de 2016, otra hermana (T. C.) de la encausada había venido desde Montevideo a visitarla, asistiendo en tal fecha a una golpiza propinada a la niña F., de tal modo que se retiró. Pocos días más tarde, H. C. -padre de la encausada y abuelo de la víctima- recibió la visita de la niña y sorprendido por los hematomas que presentaba en su rostro, le sacó las fotos agregadas a fs. 50 a 54 con su celular.

5) Inclusive vecinos de la encausada dieron su testimonio de los malos tratos que debía soportar la menor F. F. M., quién tiene su dormitorio pared por medio del apartamento de la encausada, depone que oía varias veces a la niña llorar y escuchaba los golpes que se le propinaba por la madre: "varias veces escuché que le pegó, pero lo que más

escuchaba eran golpes de cosas”, precisando por ejemplo que “una vez se hizo pichí en la cama, le gritó, y sentí una cachetada o algo” y que sentía que la madre golpeaba a la niña con una frecuencia aproximada de día por medio (fs. 83 vta.). Aporta también que en el mismo día del deceso de la menor, sobre el mediodía, escuchó que gritaba a la niña para obligarla a tomar jugo (fs. 84 in fine y 84 vta.), y que un rato más tarde, era D. F. U. quién apuraba para llevar a la niña al hospital, pero que M. no quería ir (fs. 84 vta.). Esto último es corroborado por la madre de la declarante, Sra. A. G. a fs. 87 vta. También depone esta testigo que sentía que a la niña se le propinaban nalgadas y cachetazos (fs. 86 vta. In fine, fs. 87 vta. In fine).

Inclusive al ser indagado, D. F. U. declara que la enjuiciada golpeaba a F.; la cinchaba, le pegaba con la mano. Acota que el último día, cuando quería llevarla al hospital, M. le dijo que esperara y que primero le hicieran respiración boca a boca (fs. 106 vta.).

6) Se le efectuó al cuerpo de la niña en primera instancia una autopsia por el médico forense de la Sede, cuyo protocolo luce agregado a fs. 39. Destacando que al examen externo *"se constatan hematomas en: cráneo, frontal derecho e izquierdo, malares derechos, mejilla derecha, dorso de ambos antebrazos y manos, múltiples en ambas rodillas, parte media de cara posterior del tórax y en cara posterior del brazo izquierdo. De la paraclínica que se adjunta no surgen elementos sospechosos de infección (...)* Cráneo: continente: *se constatan múltiples hematomas en cara interna de cuero cabelludo; contenido: múltiples hematomas de 1,5 x 1,5 cms cada uno sobre la superficie del cerebro".*

Se efectuó fotografiado de la autopsia por parte de Policía Científica, cuya carpeta está agregada a fs. 42-49, notándose en la foto N° 17 de fs. 49 los varios coágulos en el cerebro.

Pero la autopsia de fs. 39 finaliza con *"En suma: causa de muerte se desconoce. Presunta asfixia por aspiración de vómito producto de cuadro convulsivo que pudo ser producto de las lesiones craneoencefálicas descritas".*

Ampliando la pericia en audiencia, el médico forense explica que esos hematomas en el cerebro son causados por traumatismos, que no serían accidentales ya que son varios en lugares distintos, siendo como cuatro o cinco en distintos lados y que tendrían aproximadamente una semana de evolución (fs. 97 vta. In fine-98); y precisando que el mecanismo lesional de esos hematomas sería golpes con un objeto medianamente contundente, como podría ser por ejemplo golpes a puño cerrado propinados con una cierta fuerza (fs. 98 in fine). A su vez explica que esos golpes recibidos en el cuerpo y cabeza de la niña, ocasiona lo que podría llamarse una convulsión y la consecuente aspiración del vómito (fs. 99 in fine).

7) Ante la parte final no concluyente de la autopsia, se dispone realizar una nueva autopsia por junta médica de ITF, la que se efectúa por los Dres, Balbela, Cano y Gamero, y cuyos resultados lucen agregados a fs. 136-137, y que si es concluyente en cuanto a la causa de la muerte y al maltrato que debió soportar la niña. Emergiendo claramente del informe: *"historia clínica con radiografías compatibles con maltrato infantil (...) Radiografías: a nivel del cráneo se observa trazo de fractura en piso medio de base de cráneo, peñasco de hueso temporal izquierdo (...) Reautopsia: múltiples equimosis y hematomas de diferentes tamaños y estadios evolutivos diseminados en cráneo, tronco y miembros superiores e inferiores. Lesión corto contusa medial en cara interna de labio superior con compromiso de frenillo labial superior. Pequeñas escoriaciones en caras internas de ambos labios compatibles de ser provocados por dientes -los propios- (abofeteamiento). Del examen interno: se realiza reapertura de cavidad craneal observándose contusiones extensas en cuero cabelludo. Encéfalo edematoso. Hemorragia subaracnoidea. Focos contusivos temporales. Herniación amigdalina. Sangrado a nivel de tronco encefálico. Al retirar la duramadre se constata fractura de piso medio de base de cráneo, de peñasco izquierdo. Luxación a nivel de columna cervical alta. Conclusiones: muerte violenta en una niña de dos años a consecuencia de traumatismo encéfalo-craneano reciente. Hallazgos compatibles con maltrato infantil crónico y agudo (...)* **Causa de muerte:**

herniación amigdaliana. Hipertensión endocraneana. Traumatismo encéfalo-craneano. Maltrato infantil mortal. Etiología médico-legal: homicidio”.

8) Interrogada la encausada en presencia de su defensa, niega los golpes, negando tener conocimiento de la causación de los hematomas; pero de todos modos y por si quedaba alguna duda de quién maltrataba a la niña, al tenor de las diferentes declaraciones testimoniales, ella misma admite que es ella quién cuida a sus hijos durante todo el día y que desde hace como dos meses que no quedan a cargo de nadie más (fs. 115 in fine- fs. 115 vta.).

9) En cuanto al tipo doloso a inculpar, lo es del dolo eventual. Como dijera el TAP de 1º Turno (Rev. D. Penal Nº 15 caso 75) en cita que se transcribe por su justeza al caso de autos *"En principio, y parece obvio, el dolo eventual, supone la representación del resultado, que eventualmente y normalmente contra el deseo del agente, pueda producirse como consecuencia de su conducta. O como decía ROXIN "Quién incluye en sus cálculos la realización de un tipo reconocida por él como posible, sin que la misma le disuada de su plan, se ha decidido conscientemente –aunque solo para el caso eventual (omissis) en contra del bien jurídico protegido por el correspondiente tipo"*. Y en este caso la enjuiciada debió prever que podía en definitiva ocasionar la muerte de su hija, al propinarle varios y fuertes golpes, muchos de ellos en la cabeza de la víctima, una pequeña niña de menos de tres años (Cfr: CAIROLI, "El derecho penal uruguayo y las nuevas tendencias dogmático penales", T. 1, pág. 335).

10) La encausada declaró asistida de abogado defensor; y conferida vista al Ministerio Público fue evacuada solicitando su enjuiciamiento en los mismos términos que se dispusieron oportunamente. Atento el elevado mínimo del delito acriminado, su procesamiento se dispuso necesariamente con prisión (art. 1º de la Ley 15859 en redacción dada por la ley 16058).

11) En consecuencia a juicio de la Sede existen elementos de convicción suficientes para juzgar –en un examen inicial y sin perjuicio de

ulterioridades del proceso- que **M. G. C. B.** ha incurrido en la presunta comisión de UN DELITO DE HOMICIDIO ESPECIALMENTE AGRAVADO por ser sobre su hija, A TITULO DE DOLO EVENTUAL (arts. 60, 310, 311 num. 1º del C.P.).

9) La prueba se integra con: actuaciones policiales con documentos adjuntos; carpetas fotográficas policiales; certificados médicos forenses y protocolo de autopsia, informe de junta médica; resultados de exámenes clínicos; informe psicológico; declaraciones de T. C., S. M. B., H. C., C. R., F. M., A. G., Dra. N. M., Dr. S. B., de M.P., del indagado D. F. U.; y de la encausada M. C. B. con asistencia letrada.

Por los fundamentos expuestos y atento a lo edictado por los arts. 15 y 16 de la Constitución; arts. 125 y 126 CPP, normas concordantes y complementarias,

SE RESUELVE:

1) Decrétase el procesamiento con prisión de **M. G. C. B.** por la presunta comisión de UN DELITO DE HOMICIDIO ESPECIALMENTE AGRAVADO A TITULO DE DOLO EVENTUAL (arts. 60, 310, 311 num. 1º del C.P.). Comunicándose a la Policía a sus efectos.

2) Téngase por designada defensa del encausado a la Dra. Alicia Magnani (Defensoría Pública).

3) Téngase por incorporadas al Sumario las presentes actuaciones presumariales con noticia a la Defensa y al Ministerio Público.

4) Póngase la constancia de hallarse la prevenida a disposición de la Sede.

5) Solicítese Planilla de Antecedentes Judiciales y en su caso, los informes de rigor.

6) Recíbese la declaración de los restantes reclusos que estaban en el patio y que emergen identificados de fs. 3 a 14.

7) Agréguese partida de nacimiento de la niña F. M. P. C..

8) Recíbese oportunamente declaración a T. C. (celular XXXX).

9) Expídase urgente testimonio para ante el Juzgado de Familia que correspondiera, por el menor R. P. y por el embarazo de la enjuiciada.

10) Que la encausada sea evaluada por médico forense en un plazo de 15 días, acompañándose con informe de su ginecólogo tratante.

11) En cuanto al cuerpo de la occisa, entréguese al padre Sr. M. P. L., oficiándose a la Morgue Judicial de Montevideo para su entrega directa al mismo.

Dr. Gerardo Fogliacco
JUEZ LETRADO