

FORMULA DENUNCIA

OFRECE PRUEBA

SOLICITA MEDIDAS (CESE DEL DELITO)

SR./A FISCAL:

Juan Grabois, DNI N° 30.334.765, argentino, mayor de edad, nacido el 23 de mayo del año 1983, estado civil casado, con domicilio en Pedro Echagüe 1265, me presento ante V.S. y digo:

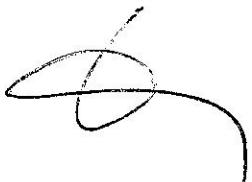
I.-OBJETO:

De conformidad con las previsiones del artículo 264 y concordantes del Código Procesal Penal de la Provincia de Salta (texto según ley 7690), teniendo conocimiento de hechos que *prima facie* son constitutivos de un delito perseguible de oficio, vengo a formular la correspondiente denuncia formal.

Ello a fin de que se inicien las actuaciones conducentes a determinar la verdad real de los hechos en cuestión, autoría y consiguiente responsabilidad penal de los responsables.

II.- Hechos:

Desde finales del año 2019, hemos tomado conocimiento de la ausencia absoluta de asistencia por parte del Gobierno Provincial (en la gestión anterior y la actual gestión) para con la comunidad Wichi en la zona norte de la Provincia de Salta (particularmente en las localidades de Santa Victoria del Este, Embarcación, Orán, San Martín y Rivadavia entre otras), que han llevado a la población de dicha



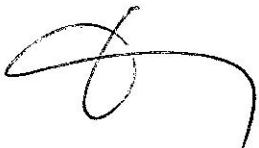
comunidad a una situación apremiante ante la carencia de alimentos, agua potable, asistencia médica primaria y vivienda.

Al día 12 de marzo del corriente –última fecha de la cual se tiene información- y no obstante la imposibilidad de acceder a datos certeros respecto de los afectados en tanto muchas de las comunidades se encuentran en localidades anegadas, **se tenía conocimiento de la existencia de al menos ocho personas (8) fallecidas, treinta y dos (32) internadas de los cuales doce (12) revisten una grave condición.**

Esta circunstancia ha llevado recientemente, como resulta de público conocimiento, a la puesta en marcha por parte del Gobierno Nacional de un plan de emergencia alimentaria y sanitaria para el norte de la Provincia de Salta, lo que permite tener por acreditado que no se trata de una mera situación de contingencia sino que en rigor nos encontramos ante severas ausencias producto de una evidente desidia en el cumplimiento de las obligaciones propias del Gobierno provincial, más particularmente del Ministerio de Desarrollo de la Provincia.

Resulta imposible aseverar que las autoridades de la provincia no tenían conocimiento de los extremos aquí relatados, no sólo por resultar hechos de antigua data y notorio conocimiento por parte de la población en general, sino también por ser obligación inherente a los cargos desarrollados el hacerse del conocimiento respecto de la situación de la población a quien sirven. En otros términos, revisten una posición de garantes que los obliga a acercarse a la comunidad y utilizar los medios estatales previstos al efecto.

Ahora bien, la crisis humanitaria que afecta actualmente a gran parte de la población de Salta y especialmente a miembros de la comunidad Wichi, es de tal gravedad que trascendió las fronteras del país y obtuvo atención internacional: la Cruz Roja, la Unión Europea, la OMS (Organización Mundial de la Salud), UNICEF y OCHA (Oficina de



Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios), entre otros.

La máxima autoridad de la ONU en la Argentina, el italiano Roberto Valent recorrió a zona en febrero de este año y comparó la situación en Salta a la de Sudán del Sur. Refirió además que nunca le fue solicitada la intervención a ningún organismos de ayuda humanitaria: *"No hubo pedido de ayuda, reporte o advertencia de lo que estaba ocurriendo en la provincia del norte argentino: la ONU se enteró por televisión. Nos hemos enterado un poco como todos, los medios de comunicación dieron la alerta y comunicaron las muertes de los niños y niñas de la comunidad wichi a causa de desnutrición. Inmediatamente, nos hemos organizado para entender qué está pasando".*¹. Ello evidencia la desidia en el cumplimiento de las obligaciones legales inherentes al cargo que ocupan las personas denunciadas en el presente.

De la intervención realizada por los organismos mencionados, se pudieron conocer algunos datos de la crítica situación: *"Hay 855 niñas y niños desnutridos, de muy bajo peso, hay 10 mil chicos en riesgo nutricional y hay más de 100 mil adultos en el mismo riesgo. El acceso a los alimentos, al agua y a la salud es claramente un tema problemático para Salta en este momento".*

Por otra parte, durante el mes de febrero y marzo, distintas organizaciones sociales (nucleadas en la UTEP) convocaron y organizaron a distintos profesionales de la salud a fin de realizar brigadas sanitarias en las localidades mas afectadas.

En el marco de dichas campañas sanitarias pudo corroborarse la gravísima situación que atraviesan miles de

¹ <https://tn.com.ar/politica/la-onu-comparo-la-situacion-de-los-wichis-en-salta-con-la-crisis-humanitaria-en-sudan-del-sur-1036429>



ciudadanos, especialmente niños, niñas y adolescentes pertenecientes a comunidades originarias (whichies y guaraníes).

Las intervenciones sanitarias abarcaron las comunidades (originarias y criollas) de Misión Chaqueña, Carboncito, Mision La Esperanza, Ballivian, Mosconi, Tartagal, El mistol, Misión Salim, Km 16, Misión taperigua, entre otras, todas parte del Departamento de San Martín. La Brigada se constituyó con un equipo de profesionales de la salud interdisciplinario, que funcionó a partir de tres ejes entrelazados: Atención sanitaria, Relevamiento y sistematización de datos, y Formación de promotores de salud.

De los informes elaborados por los profesionales intervenientes (se acompañan como prueba) se desprenden las siguientes conclusiones:

“La situación sociodemográfica general muestra una situación habitacional de extrema vulnerabilidad, con una gran cantidad de la población viviendo en condiciones de hacinamiento, dentro de una zona endémica de tuberculosis y el chagas. La falta de acceso al sistema laboral formal implica el empleo en condiciones de explotación en fincas, con cultivos transgénicos, utilizando agroquímicos sin la protección adecuada, y manejando máquinas peligrosas (se vieron tanto lesiones de accidentes, como la iatrogenia del sistema público de salud). El sistema de seguridad social, sumamente insuficiente a las necesidades de las familias, brinda muchas veces el único aporte con el que se cuenta para poder satisfacer todas las necesidades.”

En este contexto, las condiciones de vida de las comunidades mencionadas se ven deterioradas por los siguientes factores:

“-Acceso al agua segura. Aproximadamente el 65% de la población no tiene acceso a agua segura. El 50% refiere escaso acceso y un 22% provisión nula. Siendo la población pediátrica, en

especial de los 6 a los 24 meses, la más perjudicada. La deshidratación aguda constituye la principal causa de muerte en este mismo grupo etario. Mientras las infecciones urinarias y parásitos formaron parte de las patologías más diagnosticadas... Ésta última da como resultado un síndrome de malabsorción, anemia y desnutrición. Por su parte las infecciones urinarias aumentan la morbilidad de las mujeres que la padecen y constituyen un foco de infecciones perinatales, principal causa de muerte materna. En las comunidades donde el acceso al agua se da a partir de camiones cisterna, el almacenamiento en grandes recipientes al aire libre actúa como caldo de cultivo para larvas de mosquitos vectores de dengue y otras fiebres hemorrágicas, como así también de otros patógenos en general."

"-Acceso a una alimentación de calidad: La mayor parte de los miembros de las comunidades manifestaron la imposibilidad de comer de manera cotidiana... (hay registros de familias que pasan días y semanas sin ingesta sólida), y de ocurrir, suele hacerlo con sólo una comida diaria. Motivos de consulta repetidos fueron el dolor de cabeza, mareos, debilidad, cansancio, inflamación abdominal; todos signos y síntomas de un síndrome anémico producto de la desnutrición. La falta de agua también afecta los métodos de cocción de los alimentos, lo cual exacerba el uso de comidas fritas, y por lo tanto, se observa una relación directamente proporcional a los casos de litiasis. Por otro lado, la pérdida de monte nativo afecta la obtención de alimentos en base a métodos tradicionales, de recolección, "campeo" (regionalismo de la caza) y pesca."

"-Primer nivel de atención. El principal motivo de consulta de las mayorías de las comunidades atendidas fue el control clínico, principalmente pediátrico. Tales controles deben de ser mensuales para niños menores a un año y anuales para los mayores.... Son además claves en el reconocimiento de enfermedades parasitarias y



malnutrición...El derecho a gozar de salud sexual reproductiva y no reproductiva se encuentra ampliamente vulnerado. La falta de acceso a educación sexual y métodos anticonceptivos tienen grandes implicancias en la tasa de embarazo adolescentes más grande del país tres veces por encima de la media para Argentina. Además, las zonas en las que se trabajó se registran las mayores tasas de muerte por cáncer de cuello uterino del país. Respecto al acceso a controles de salud ginecológicos y métodos de detección temprana de cáncer de cuello uterino (PAP), la mayoría de las mujeres nunca realizó uno...Se encontró un 40% de cánceres de cuello uterino evidenciados a nivel macroscópico en las jornadas de realización de pap por parte de las brigadistas... En lo que respecta a enfermedades crónicas como la Diabetes y la Hipertensión, la mayoría de las personas se encontraron sin diagnóstico ni tratamiento...Otras enfermedades crónicas registradas forman parte de las llamadas "enfermedades de la pobreza", como el chagas y la tuberculosis. Lo hasta aquí relatado da cuenta de un precario o inexistente primer nivel de atención de la salud . El cual debería de actuar como garante de la prevención y promoción. Su ausencia impide mitigar e incluso prevenir enfermedades originadas por las condiciones sociosanitarias que padece la población.

-Segundo nivel de atención y acceso al sistema de emergencia. La red de Hospitales que corresponde a la región cuentan con un limitado número de especialidades. Aquellas que existen lo hacen a partir de guardias semanales o de visitas mensuales...En otras como ginecología, diagnóstico por imágenes, neurología, oftalmología, cirugía la atención es prácticamente nula o con turnos esporádicos inaccesibles por la enorme cantidad de pacientes. Es la escasez de recurso humano profesional entonces, una de las principales problemáticas. Encontrando su raíz en la precarización laboral que sufren los y las profesionales...Son de público conocimiento las denuncias por mala praxis. Siendo esta una situación que se refleja en alto número de casos de tratamientos sin seguimiento ni controles



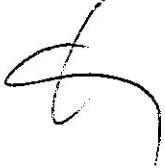
posteriores. Para citar algunos ejemplos: *Infecciones con presencia de gusanos en heridas posquirúrgicas sin controles, cánceres de cuello uterino sin controles post conización, múltiples altas de niños/as internadas por deshidratación severa sin seguimiento, cientos de diagnósticos de colecistitis complicadas sin programación de cirugías entre otros miles de casos. La interculturalidad como eje central de la política sanitaria requiere garantizar un cupo mínimo y de planta permanente para trabajadores nativos.*

-Desigualades género. *Las mujeres de la comunidad ven corcetado su derecho a gozar de una sexualidad libre, plena y segura. La mayoría de ellas ve limitada la expresión de su subjetividad y encuentra como único horizonte posible la maternidad y las tareas de cuidado doméstico. Si bien muchas de las comunidades estaban referenciadas por cacicas casi la totalidad de las mujeres de la comunidad sufren o han sufrido algún tipo de violencia de género. La cual se enmarca en un conjunto de violencias que parten del no acceso a salud sexual comentado más arriba.*

-Conclusión. *El análisis de las historias clínicas e informes sociales de las personas que se acompañaron permitieron arribar a las siguientes conclusiones: la inaccesibilidad al agua segura y alimentación de calidad son los principales obstáculos para el desarrollo de una vida digna. A las patologías desencadenadas por las etiologías recientemente descriptas se le suma un nulo sistema público sanitario que deja a merced de la comunidad la resolución de problemas emergentes y crónicos.”*

III.- Derecho:

Sin perjuicio de un criterio distinto por parte de V.S. al momento de calificar los hechos aquí relatado en oportunidad de realizar la valoración inicial (artículo 241 C.P.P) y la consecuente



audiencia de imputación (Art. 245 C.P.P.), entiendo que dichos hechos pueden encuadrar *prima facie* en el delito de incumplimiento de los deberes de funcionario público, en concurso real con el delito de abandono de persona (Artículos 249, 55 y 106 del Código Penal de la Nación.

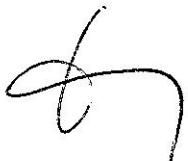
III.A: breve análisis de los tipos legales:

El primero de los tipos referidos *ut supra*, esto es el delito de incumplimiento de los deberes de funcionario público (**ARTICULO 249.** - *Será reprimido con multa de pesos setecientos cincuenta a pesos doce mil quinientos e inhabilitación especial de un mes a un año, el funcionario público que ilegalmente omitiere, rehusare hacer o retardare algún acto de su oficio*), como es sabido se trata de un delito especial en tanto sólo puede ser cometido por quien reviste la condición de funcionario público. *Ello se condice lógicamente con el bien jurídico protegido y en consecuencia con la ubicación sistemática del tipo entre los denominados “delitos contra la administración”.*

Si se parte de un análisis doctrinal de neto corte funcionalista (es decir partir de entender que el derecho penal cumple una determinada función social, a saber: servir de medio formal de control por el cual se dirigen mandatos específicos de conducta a los ciudadanos) al analizar el tipo legal hay que preguntarse cuál es el bien jurídico protegido y cuál es el mandato primario de actuación dirigido al sujeto de modo que no lesione ni ponga en peligro aquel bien.

El bien jurídico protegido en relación al primer delito resulta ser la administración pública o más precisamente el correcto funcionamiento de la misma. Lo que se pretende es que el funcionario no deje de hacer aquello a que la ley manda para el recto funcionamiento de la administración.

El tipo objetivo prevé conductas alternativas omisivas – dejar de hacer, rehusar o no hacer a debido tiempo- que deben tener



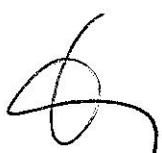
un correlato doloso en el tipo subjetivo. En otros términos el dolo consiste en saber que existe una situación de hecho que manda a actuar al funcionario y éste ante dicho conocimiento no realiza aquello que es debido sin que se requiera un ulterior resultado.

Ahora bien, aplicadas estas ideas al *sub examine*, es dable afirmar que la administración pública (Gobernador de la Provincia y Ministro de Desarrollo Social) tenían -al menos desde los ultimos cinco años- y tienen hasta la actualidad, conocimiento de una situación humanitaria que apremia a la comunidad Wichi, que llama a su actuación y no obstante ello no se ha aplicado ninguna de las herramientas que dentro de su ámbito funcional permitirían combatir aquella situación. No podrá alegarse en contrario que no se tiene conocimiento de la situación en tanto es información de dominio público que ha llegado a todo el país, además de ser su obligación cerciorarse del estado de las comunidades.

Sabido es que en los tipos omisivos la capacidad de actuación funciona como límite de la responsabilidad penal; **tampoco puede alegarse en el presente imposibilidad de actuación alguna en tanto el Gobierno Provincial tiene áreas específicas encargadas de velar por los derechos de las comunidades originarias con asignaciones presupuestarias específicas al efecto** (Secretaría de Asuntos Indígenas y Desarrollo Comunitario).

En otros términos, no existen indicios de que los funcionarios hayan actuado *prima facie* justificadamente al omitir actos de su oficio, ni median causas de exclusión de su culpabilidad.

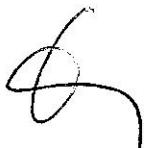
Por otra parte, no podemos soslayar que si bien el delito analizado en el presente se consuma de manera formal sin necesidad de un resultado ulterior, en el presente dichas omisiones han llevado incluso a la muerte de personas por falta de asistencia.

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized 'J' or 'S' followed by other cursive strokes.

Entrando en el segundo de los delitos que puede operar (**ARTICULO 106.- El que pusiere en peligro la vida o la salud de otro, sea colocándolo en situación de desamparo, sea abandonando a su suerte a una persona incapaz de valerse y a la que deba mantener o cuidar o a la que el mismo autor haya incapacitado, será reprimido con prisión de 2 a 6 años. La pena será de reclusión o prisión de 3 a 10 años, si a consecuencia del abandono resultare grave daño en el cuerpo o en la salud de la víctima. Si ocurriere la muerte, la pena será de 5 a 15 años de reclusión o prisión**"), entiendo que se presenta una situación de concurso –real- en tanto la sola atribución del delito de incumplimiento de los deberes de funcionario público no absorbe todo el desvalor de injusto de la conducta que se reprocha, *máxime* cuando la conducta no afecta ya solamente a la administración pública sino que además ha trascendido–a un bien jurídico más importante aún–poniendo en riesgo la salud y la vida de las comunidades con el trágico resultado de la muerte en algunos casos.

La muerte de los miembros de la comunidad Wichi es un resultado que es atribuible a la omisión de los funcionarios, toda vez que dicha omisión contribuyó a aumentar el riesgo que implica la grave situación sanitaria en que se encuentran las comunidades interrumpiendo un curso causal salvador que por obligación debería haber operado. Dicha omisión –en si posición de garante- puede equipararse a la causación positiva del resultado muerte, lo que se ve reflejado penológicamente en el tercer párrafo del artículo 106.

Finalmente, hago mención a que la tramitación de la presente denuncia penal y el cese de los efectos del delito conforme las facultades que autoriza el código de rito de la provincia, resulta una medida idónea y necesaria en aras de que no se sigan avasallando el interés superior de los niños que integran la comunidad Wichi (conforme Convención Internacional de los Derechos del Niño y ley



nacional Nº 26.061), como así también una forma de materializar las mandas de los artículos 33, 34, 35, 38 de la Carta Magna de la Provincia de Salta (protección de la infancia juventud, ancianidad, seguridad social y salud).

En definitiva, expuestos los hechos y el encuadre jurídico, entendemos -en cuanto a la autoría y responsabilidad penal- que cabe el reproche de los mismos al titular del Poder Ejecutivo de la Provincia de Salta, tanto el último titular, Juan Manuel Urtubey como el actual, Gustavo Sáenz. Asimismo, deberá analizarse también la posible responsabilidad de las máximas autoridades ministeriales de las áreas con competencia específica.

IV.- Prueba:

A fin de acreditar los extremos aquí relatados, más precisamente ausencia absoluta de asistencia y atención a padecidos por la comunidad Wichi, ofrezco como pruebas las siguientes:

1.-Se me cite a ampliar la presente denuncia formal.

2.- Cite a prestar declaración testimonial a las siguientes personas: (personas para contactar antes de ponerlas)

A.- Martín De Dios, de Lewet Wichi, una organización que trabaja para fomentar el respeto a las comunidades originarias

B.- Silvia Molina trabaja hace 30 años en la Pastoral Aborigen de la Diócesis de Nueva Orán y en la asociación civil Tepeyac, que acompaña principalmente a comunidades wichi en el reclamo de sus tierras y recursos y en el reconocimiento de sus derechos.



C.- Profesionales de la salud que intervinieron en las brigadas sanitarias realizadas en febrero/marzo del presente año, cuyos datos se aportaran oportunamente.

3.- Prueba Documental

A.-Informes regionales e Informe General elaborado por los profesionales de la salud que intervinieron en las brigadas sanitarias realizadas por organizaciones sociales en febrero/marzo del presente año.

V.- Cese del delito:

A tenor de lo normado por el artículo 230.a de la ley provincial de rito, solicito se arbitren los medios que se estimen necesarios a fin hacer cesar los efectos del delito. (aca pensemos que medidas concretas le solicitamos)

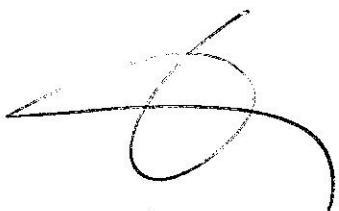
VI.- Petitorio:

En virtud de lo expuesto a V.S. solicito:

- 1.- Tenga por presentada la denuncia penal por los hechos relatados, dando a la misma el trámite que por ley corresponde.
- 2.- Tenga por ofrecida las diligencias probatorias del acápite IV para su oportuna producción.
- 3.- Ordene el cese de los efectos del delito conforme lo expresado en el acápite V.-

PROVEER DE CONFORMIDAD,

SERÁ JUSTICIA.-



JUAN B. MARZOIS

DNI: 30.334.765