



PODER JUDICIAL DE CÓRDOBA

**CAM.CRIM.CORRECCIONAL CYC.FAM.TRAB
S1 - DEAN FUNES**

Protocolo de Sentencias

Nº Resolución: 25

Año: 2019 Tomo: 1 Folio: 224-255

EXPEDIENTE: 6554527 -  - V, M, F, L, A, - CAUSA CON IMPUTADOS

SENTENCIA NÚMERO: VEINTICINCO

COMPETENCIA CRIMINAL

En la ciudad de Deán Funes, a los veinte días del mes de septiembre del año dos mil diecinueve, en estos autos caratulados: “**V, M, F, L, A,**
p.s.a. Homicidio Calificado por Violencia de Género y Calificado por el Vínculo, en concurso ideal”, (Expte. SAC Nº 6554527), y siendo la oportunidad fijada para que tenga lugar la lectura integral de la sentencia, se constituye el Tribunal en la sala de audiencias de esta Excma. Cámara en lo Criminal y Correccional, en lo Civil y Comercial, de Familia y del Trabajo de la Novena Circunscripción Judicial con asiento en esta ciudad, integrada por los señores Jueces Técnicos, Vocal, Horacio Enrique Ruiz, y Jueces subrogantes, Dra. Ema Mercado de Nieto y Dr. Marcelino Morales, bajo la presidencia del primero de los nombrados, y con los señores Jurados Populares titulares: Luciana Emilse Peralta, Elba del Carmen Bulacios, Rosa Galdys Ledesma, Sara María Romero, Luis Alberto Cativa, Fernando Marcelo Muñoz, Carlos Alberto Pesci y César Andrés Calviño; y de los jurados populares suplentes: Gabriela Elisa Duarte, Lorena del Valle Arce, Lucas Rodrigo Silva y Uriel Nicolás Baldellón Moreno. En los que actuara en representación del Ministerio Público, la señora Fiscal de Cámara, Mónica Carolina Elías. En el carácter de querellantes particulares el padre

de la víctima fallecida, R, S, M, y la madre M, B, V, por derecho propio y en representación de los hijos menores de la víctima: S. V. M. y L. V. M., con el patrocinio letrado del Dr. Luis Oscar Obregón. La señora Asesora Letrada Dra. Angeles Barreda por la representación complementaria establecida por el art. 103 del Cód. Civ. y Com. El Dr. Carlos Mauricio Lobos, como abogado defensor del acusado: F, L, A, V, M, de nacionalidad argentina, de xx años de edad, de estado civil soltero, de profesión comerciante, con instrucción, con domicilio en calle A, N° xxx de la localidad de San Francisco del Chañar, departamento Sobremonte, provincia de Córdoba; nacido en la ciudad antes mencionada, el día xx de marzo de xxxx y hijo de R, A, V, y de E, E, M, Documento Nacional de Identidad N° xx xxx xxx, Prontuario N° xxxxxx AG, a quien la Requisitoria Fiscal de fs. 476/500 y el Auto que confirmó la mencionada acusación y dispuso la elevación de la causa a juicio de fs. 513/516 le atribuyen el siguiente **HECHO**: Con fecha comprendida aproximadamente entre la hora veintidós con cinco minutos del día quince de agosto de dos mil diecisiete, y antes de la hora cero con seis minutos del día dieciséis de agosto de dos mil diecisiete, se habría iniciado una discusión entre el imputado F, L, A, V, M, y su conviviente, la víctima A, M, M, - quien habría sufrido hechos de violencia previos por parte del incoado de marras - altercado que se habría producido probablemente por motivos económicos y de celos, encontrándose la pareja en el domicilio donde convivían, sito en calle A, N° xxx de la localidad de San Francisco del Chañar, departamento Sobremonte, provincia de Córdoba, presumiblemente en la cocina comedor o en el dormitorio de la pareja, mientras que sus hijos menores de edad se hallaban durmiendo en el cuarto contiguo del referido dormitorio. En esas circunstancias, el prevenido V, M, habría comenzado a propinarle a la víctima M, de un modo no

establecido, diversos golpes en ambos miembros superiores, en actitud netamente dominante e intimidante, ejerciendo su supremacía física sobre el cuerpo de su pareja conviviente, de tal forma que la víctima M, no habría podido defenderse. Así las cosas, el incoado F, L, A, V, M, con intenciones de causarle la muerte a la víctima A, M, M, le habría propinado un golpe en la cabeza, de un modo no determinado, produciéndole un hematoma subdural por traumatismo contuso de cráneo, provocándole la muerte. Que, de inmediato, el imputado V, M, habría trasladado en el asiento trasero del vehículo de su propiedad a la víctima M, hasta el nosocomio local, donde fue asistida por el médico de guardia, quien a la hora cero con treinta minutos, previo las correspondientes maniobras de reanimación, constató su deceso. Con misma fecha, se practicó la correspondiente autopsia sobre el cuerpo de la víctima A, M, M, la cual tuvo inicio a la hora nueve y finalización a la hora doce con treinta minutos, en base a la cual se expidió el Informe de Autopsia N° 21/17, obrante a Fs. 76/87 de autos, en el cual se estableció: “B) EXAMEN EXTERNO (...) Data de Muerte: Livideces dorsales fijas, Rigidez en instauración, vencible con esfuerzos moderados, Corneas Turbias, Ojos entreabiertos. Intervalo Post - Mortem estimado: 12 horas aproximadamente. Lesiones: Áreas de Equimosis Uniforme y otras alargadas difusas, de color azuladas, en región temporal preauricular y auricular derecha de ocho centímetros por seis centímetros (a) 1. Escoriación lineal en parpado superior derecho, de medio centímetro de largo transversal (b) 1. Área de equimosis puntiforme y otras alargadas de color azulado en región fronto temporal izquierda de seis Expediente Nro. 6554527 - 2 / 48 centímetros por cuatro centímetros aproximadamente (a) 2. Equimosis en región geniana lineal oblicuas de color azulado de cinco centímetros de largo aproximadamente (b) 2. Equimosis circunferencial, en caras internas de brazos interno, de un centímetro de diámetro aproximadamente de color azulado 3. Equimosis

circunferencial en cara anterointerna de brazo derecho de un centímetro de diámetro aproximadamente de color azulado. Dos proximales (a) y una más distal (b) 4.

Equimosis múltiples circunferenciales en dorso de mano izquierda y muñeca, de color azuladas, que no superan el centímetro de diámetro (a), y en región dorsal de antebrazo izquierdo (b), esta última de un diámetro aproximado de tres centímetros.

Escoriaciones sobre muñeca de medio centímetro de largo (c) 5. Equimosis circunferencial múltiples en dorso de mano derecha de color azulado, ninguna supera el centímetro de diámetro (6). (...). e) consideraciones medicolegales y conclusiones:

“de acuerdo a los hallazgos de la autopsia cabe estimar que el hematoma subdural por traumatismo contuso de cráneo, ha sido la causa eficiente de la muerte de

*M, A, M, ”. **Y CONSIDERANDO:** En el marco de lo establecido por el*

artart. 44, 1er párrafo de la Ley Pcial. N° 9182, de Jurados Populares y concordantes del CPP, se fijaron las siguientes cuestiones a resolver: **PRIMERA CUESTIÓN:**

¿Existió el hecho que se juzga y fue su autor responsable el acusado?; **SEGUNDA**

CUESTIÓN:¿Configura delito y, en su caso, qué calificación legal corresponde

aplicar?; **TERCERA CUESTIÓN:** ¿Qué resolución corresponde dictar?, las que

serán respondidas en el orden que da cuenta el acta de debate respectiva. **A LA**

PRIMERA CUESTIÓN PLANTEADA EL SEÑOR VOCAL MARCELINO

MORALES DIJO: I) Hecho objeto de acusación: Según la precitada requisitoria y el auto de elevación a juicio, se le atribuye al prevenido V, M, el delito de

Homicidio doblemente agravado: por Violencia de Género y por la relación de pareja con la víctima, en concurso ideal (Arts. 45; 80, Inc. 11; 80 Inc. 1; y 54 del Código

Penal). El suceso base del reproche se encuentra literalmente transcrito al comienzo de esta resolución, al que tengo aquí por reproducido para evitar innecesarias

repeticiones. De tal forma, dejo cumplimentando el requisito estructural de la

sentencia (CPP art.408, inc. 1, in fine). **II) Declaración de Imputado:** En oportunidad

de recepcionarse declaración al acusado, previo a ser intimado e informado de la prueba existente en su contra, dijo que era su voluntad abstenerse de declarar. **III)**

Pruebas: De conformidad a la prueba ofrecida por las partes (fiscalía fs. 591/594 vta.) y defensa (fs. 600/602), en el curso del debate se recibieron las siguientes declaraciones testimoniales: **R, H, M, (médico que atendió a la víctima)**, declaró: desde hace 19 años que trabaja en el hospital de San Francisco del Chañar. Conocía tanto al acusado como a la víctima en razón de que solía atender a sus hijos en ocasión en que eran llevados a la guardia. Que el día del hecho se encontraba en su domicilio, alrededor de la cero treinta o una de la madrugada, lo llamó la enfermera por un caso urgente. El dicente se había ido momentos antes a su casa. Cuando llegó al hospital pudo ver que la paciente estaba en la camilla boca arriba. Preguntó que pasó y el acusado le dijo: “Se atragantó con comida”. Intentó reanimarla por espacio de unos diez minutos, pero no reaccionó. No tenía signos vitales (latidos), el pulso ausente y las pupilas dilatadas. Luego informó a la policía para que tomaran cartas en el asunto, ya que recomendó que se le practicara una autopsia. El cuerpo estaba frío, lo cual es otro signo de ausencia de vida. Tal vez hacía diez o quince minutos que había fallecido, aunque no está seguro de eso, por lo que pidió autopsia. Pudo observar unos pequeños hematomas en el brazo izquierdo. Recuerda que la mujer estaba con ropa, un pantalón vaquero y una remera cree de manga larga. Revisó debajo de la ropa, su tórax y abdomen, y no vio nada. Tampoco encontró nada en la cavidad bucal. Al ingresar a la guardia le preguntó al marido que había pasado y éste dijo: “Se atragantó con locro”. El dicente le metió el dedo en la boca pero no encontró nada. No quiso profundizar el examen ya que había pedido autopsia. En el transcurso de su declaración, se incorporó a pedido de parte el testimonio instructorio de fs. 32/32 vta. Recuerda que le dijo al marido: “Por qué no llamaste al 107” y éste le dijo “Llamé y no contestó nadie”. Ratificó el mencionado

testimonio que se incorporó por su lectura, y reconoció que el marido le dijo que habían tenido una simple discusión, previo a que se descompusiera. Agregó que no vio ningún cuerpo extraño en la cavidad bucal. Si la víctima hubiera vomitado no hubiesen quedado restos de comida, pero sí la sustancia ácida como el jugo gástrico. Sostuvo que, F, estaba muy nervioso, preocupado, ansioso, pero colaboraba. Le hablaba a la víctima diciéndole: “reacciona, reacciona”. Revisó la cabeza a simple vista pero no hizo un examen minucioso, ya que no quiso ahondar más. Sospechó que algo había pasado, ya que se trataba de una mujer joven. **M, B, V,**

(madre de la víctima), declaró que ya estaba durmiendo cuando F, la llamó por teléfono diciéndole que fuera al Hospital, ya “que algo le pasaba a A,”. Que cuando llegó su hija ya estaba sin vida. Después que sucedió el hecho, se dio cuenta que su hija minimizaba la mala relación que mantenía con el acusado. En más de una ocasión aparecía con moretones, lo que atribuía a golpes domésticos, como cuando se golpeó en la cabeza con el calefón, según sus dichos. Era muy reservada para todo. Era buena mujer y excelente madre. Vivía para sus hijos, los amaba, trabajaba, y no les hacía faltar nada. Tenía problemas económicos. No le alcanzaba el dinero. Ella era sola para todo, incluso le compraba ropa y zapatillas a su pareja. F, no la ayudaba económicamente, sino que si bien el mismo trabajaba, ahorraba para comprar un auto nuevo. Un día su hija le contó que siempre le encontraba mensajes de texto en su celular de otra mujer. Conocía de esto porque ella se lo contó. La dicente piensa que su hija le había reclamado esto. Por su parte F, también la celaba mucho a su hija. Agrega que la relación de su hija con el acusado era buena. La dicente no le hizo reclamo alguno a su yerno porque su hija se lo había pedido, diciéndole: “que esto quede entre nosotras”. Eso quedó para ellas. Respecto de cómo era la relación del acusado con los nietos de la testigo, ésta dijo: “Era buena, demasiado buena...”. Ninguno de los dos demostraba nada. Estaba todo bien. Esa noche F, lloraba y

decía: “No me puede estar pasando esto a mí”, y no habló más nada después. La testigo sostiene que F, la mató, pero no puede afirmar si tuvo intención o no de hacerlo. Ella le contó que se había golpeado con el calefón en la cabeza, fue como un mes antes. Por el golpe le dolía la cabeza. En ocasiones le vio moretones. **R,** _____ **S,** **M,** (padre de la víctima), declaró, que el día del hecho, al mediodía habían compartido un asado con su hija y su familia, todo transcurrió en forma normal. Recuerda que por la tarde su hija se tenía que ir otra vez a Río Seco. Cuando regresó por la noche la vio cansada, había comido y se había acostado. El dicente fue a buscar a la mujer que le cuidaba los chicos y se fue a su casa. Estando ya en su casa y siendo la doce de la noche, F, V, los llamó al teléfono de su señora diciéndoles que: “Fueran a su casa”. Ese día el dicente la vio bien a A, . La misma trabajaba en la policía. Su yerno trabajaba en una fábrica de bloques que tenía en el fondo de su casa. Le iba bien en el trabajo, pero siempre había problemas económicos. Su hija se hacía cargo del mantenimiento de los hijos. Solo ella. Siempre iba su hija a saldar deudas. Ella era una chica sencilla, tímida, muy reservada, no era de comentar mucho de las cosas que a lo mejor le pasaban. A, era la más callada y reservada de sus tres hijas. Alguna vez escuchó problemas familiares. En algunas ocasiones tuvo que prestarle dinero a su hija. Varias veces. Calcula que a lo mejor ellos estarían guardando plata para algo. Cuando llegó al hospital con su señora vio el cuerpo de su hija. F, estaba al lado del cuerpo y decía que “No sabía lo que le había pasado” y de a ratos lloraba. En el transcurso de su declaración se incorporó el testimonio instructorio de fs. 27/27 vta. para refrescarle la memoria, lo que ratifica. Agregó que aparentemente se los veía bien. A la pregunta de si calcula que fue F, el que la mató dijo: “Si no fue él, quien otro fue el que la mató”. No sabe si quiso hacerlo o no. En una oportunidad su hija les dijo que se había golpeado con un lavarropas o un termotanque. A pedido de parte se le exhibieron las fotografías de fs.

416/421 y dijo que efectivamente se trata del calefón instalado en la casa de su hija. No recuerda cuando su hija les comentó que se había golpeado la cabeza con un calefón o termotanque, pero fue unos días antes, no recuerda bien. A pedido de parte se incorporó el testimonio de fs. 97/98. J, S, M, (hermana de la víctima), dijo que se desempeña como policia de la provincia, que presta servicios en la ciudad de Córdoba, que ingresó hace pocos meses. La noche en que murió su hermana se encontraba en su domicilio en la ciudad de Jesús María. Se enteró a través de una llamada telefónica que le hizo su tía B, V, . Esta le manifestó que su hermana se sintió mal y que F, la había llevado al médico. Lo llamó a F, este no le quiso comentar nada y le paso con el Oficial de Policía, D, V, quién le dijo: “Negra vas a tener que ser fuerte y venirte”. De inmediato viajó a San Francisco del Chañar. Al arribar, F, no estaba, pero sí sus compañeros y sus padres. Ingresó a la sala, la vio a su hermana descalza, tenía tierra en la parte derecha del pantalón el cual estaba desprendido. Pudo observar una marca en la cabeza y otra en el puño, la enfermera no supo decirle que había sucedido. Le observó también como pintitas en la cara. Empezó a sospechar que algo andaba mal, pero se quedó callada. Al otro día le preguntó a F, qué había pasado, y éste le contestó: “Estuvimos discutiendo, la agarré de los pelos y le pegué un cachetazo. No sé qué pasó”. Ella le dijo: “Si le pegaste se puede decir cualquier cosa”. F, le dijo además que A, le había dicho: “Ahí llegó el plástico de tu tarjeta el día que me pegaste”. Con posterioridad pudo ver por televisión un reportaje en donde el Fiscal interviniente (Bertone), que decía que: “Para que tengan una idea del impacto que tenía en la cabeza esta mujer, era como si hubiera caído de una motocicleta sin casco”. Allí ella imaginó que F, con algo le había pegado, con una pala o con un palo. Después que ella no la tiene a su hermana, se dio cuenta que había muchas cosas que pasaban que no eran normal. Por ejemplo: él le hacía un juego y después chirlos en la

cabeza, o en la espalda, y ella decía: “Ah este F, es tan bruto...”. Hoy se da cuenta de esto y de muchas cosas más. Una vuelta era verano y estaban en la pileta, la nena más chica hizo algo por lo que A, la sacó y la sentó en la silla, y ahí vino F, y le pegó a su hermana. Y ella se dio vuelta, la miró sonriendo y le dijo a la dicente: “Viste, no se le puede hacer nada a su princesa”; “que no le dijera cuanto cobraban”. Se dio cuenta que A, le tenía miedo. No quería mostrar su recibo de sueldo. Hoy se da cuenta que eso no era normal. Su hermana era Cabo Primero. Ella trabajó en el Área de la Mujer. Los hijos al principio quedaron con ella y sus viejos. Su sobrino más grande es excelente y tratan de mantenerlo siempre ocupado. La psicóloga dijo que el niño hasta el día de hoy ha manifestado que en el hogar existía violencia física. Situaciones vio muchas, pero todo se minimizaba. “F, es bruto”, si reaccionaba por los chicos, “era porque los cuidaba”. A, minimizaba. Una vez su hermana le dijo “Nos tenemos que juntar con las chicas pero viste que siempre está F, ...” y ella le dijo: “Y decile que se vaya”. Cuando salía con sus amigas, él también quería salir. Su hermana salía muy poco, era de su casa, de su trabajo y de su familia. Cuando la vio llorar a su hermana fue por los engaños de él. Una vez estando todos en la casa, reventó en llanto, diciendo: “No doy más. No sé cómo pagar las cuentas, F, no me ayuda. Él ahorra para el auto y no me ayuda”. Económicamente, F, nunca la ayudó. Todo fue su hermana. Después se enteró que hubo hasta créditos para poder saldar cuentas. Nunca le pidió un peso a F, . Muchas veces la consoló a su hermana porque F, la engañaba. En la casa un día la misma fue a la siesta y se largó a llorar, y le decía: “No aguanto más”. Sabía que F, hasta se quedaba a dormir en la casa de la chica. Ellos le decían que “por qué no lo dejaba”, y ella decía: “qué van a decir en el pueblo, o no...lo quiero mucho, o por los chicos...”.Delante de la familia ellos no se llevaban mal. Cuando ellos se iban calcula que sí. Cree que estuvieron conviviendo con una persona cínica. Piensa que

F, la mató a su hermana. Estuvieron discutiendo, ya hubo violencia física anterior. En cuanto a la magnitud del golpe en la cabeza, “no fueron dos cachetadas”, ni una tirada de los cabellos. Totalmente cree que la mató. Cuando llegó al hospital la dejaron pasar y la vio a su hermana. La vio despeinada, tenía un moretón en la parte derecha de la sien. También un rasguñón en el ojo derecho. Tierra en el pantalón que no entendía por qué. Para que tenga doce golpes en el cuerpo, dos golpes contusos en el cráneo, para ella la quiso matar. Tenía golpes de defensa y por ello piensa que la quiso matar. Sabe de los golpes por lo que dijo el Fiscal de Instrucción (Bertone) por televisión. No sabe si su hermana se golpeó días antes. Lo escuchó sí de sus compañeras que se había golpeado con el calefón como queriendo alzar algo. No sabe decir cuando fue esto el supuesto golpe con el calefón. **C, M,** **Z,** (empleada doméstica de la pareja). Declaró que trabajó en la casa del acusado hasta el día antes que falleció A,. Le avisó una tía que se había ahogado. Se fue hacia el hospital, alrededor de las tres de la mañana, F, le dijo también que se había ahogado comiendo locro, le dijo además que habían discutido y que le había pegado dos cachetadas. Días antes, en horas de la siesta, en ocasión en que A, le había pedido que fuera alrededor de las dos de la tarde, al llegar, desde la puerta escuchó que discutían, ella le decía que le creyera. Luego la vio bien, salvo un poco despeinada. Además presencié otras discusiones entre ellos. Una semana antes cuando no trabajaba, se iba al centro y se quedó sin nafta en su moto. Decidió ir a pedirles la bicicleta. Al llegar a la casa sintió que estaban discutiendo. Golpeó la puerta del frente. Vino F, y le preguntó: “que andas haciendo”, y ella le dijo: “que les pasa a uds. que están discutiendo, pasa gente por la calle y los escucha”. Él dijo: “No nada”. A, estaba por cocinar y allí le pidió la bici. En eso venía L, ella se quedó poniéndole las zapatillas y al preguntarle por qué discutían, A, dijo: “No nada, tengo problemas para cobrar, fui al Banco pero F, no me cree lo que le digo”. Desconoce si A, se

golpeó con un calefón termotanque. El mismo está en la parte de la cocina en una esquina y abajo está el lavarropas. Ana era una persona muy buena, era de confianza y de conversar con ella. Nunca le habló de que tuvieran problemas con su pareja. En dos años nunca escuchó más que las discusiones que refirió. Se dejó constancia a pedido de parte (fiscal) que textualmente agregó: “...Después que pasó todo, ella siguió trabajando a la par de él cuidando los niños. El día martes fue a trabajar a las 8 de la mañana. F, estaba muy nervioso, luego llegaron dos señoras cree que psicólogas con la policía y quedaron con él hablando, hasta que en un momento ella entró a donde ellos estaban para levantar a la niña. Después F, fue a la pieza y le preguntó si la dicente ya había declarado y le dijo que sí. Le preguntó qué había declarado y ella le contó lo que él le había dicho. Él se volvió para la cocina y cuando ella estaba tendiendo la cama de repente lo vio parado a la orilla del ropero por lo que ella le dijo: “Ah, me asustaste!”. En esa ocasión F, le preguntó si le tenía miedo porque la veía nerviosa. De inmediato sintió que golpeaban la puerta y era el padre de F, entonces se fueron a comer todos a la casa del mismo. Luego la dicente se volvió a la casa a cambiarle el pañal a la nena, cuando de repente sintió la cadena del baño y él dijo: “Soy yo”. Ella volvió a decirle: “Ah me asustaste, a qué hora viniste”; y F, volvió a decirle: “Me tenés miedo?”, -“No” le dijo ella, “estoy muy cansada ya me quiero ir”. –“Bueno andate le dijo” y allí agregó: “No sé qué irá a pasar conmigo, pero te puedo asegurar que si me llevan, así voy a salir”. La noche del hecho llegó a la casa de A, eran como a las dos de la mañana, ya había gente, estaba la tía, una vecina y un policía. Encontró la casa igual que siempre, es decir normal. No cree que F, haya tenido intenciones de matarla a A, M,. Es una suposición de ella. Nunca vio golpes. Solo discusiones. Las discusiones que escuchó fueron una semana antes de la muerte de A, . En el momento tomó lo que le decía F, como una amenaza, él le había preguntado sobre lo que ella había

declarado. Primero no pudo declarar porque estaba mal y después sí, cuando ya se puso bien, dijo que habían tenido discusiones. El día lunes le vio a A, moretones en la muñeca. Le preguntó y ella dijo que se había golpeado. Recuerda que el lunes a la mañana cuando entró a trabajar A, le había dejado una nota para que le limpiara el baño, diciéndole “Se me rompió el dispenser del jabón”. Le pareció raro ya que el mismo estaba colocado al lado del inodoro. No había basura y también le pareció raro que A, la hubiera sacado. Cuando volvió a entrar F, ya estaba levantado y le preguntó cómo se había roto el dispenser del jabón y él dijo: “Ni idea, preguntale a A, ”. A pedido de la parte querellante se incorporó la declaración instructoria de fs. 188/190, con la oposición de la defensa conforma da cuenta el acta de debate.

M, A, C, (enfermera), declaró que se desempeña como enfermedera en el Hospital Municipal de San Francisco del Chañar. Que conocía tanto al acusado como a la víctima por ser vecinos del mismo pueblo. Que alrededor de las medianoche se encontraba trabajando y cumpliendo su guardia, entre la cero hora y las cero diez arribó el acusado V, buscando un médico ya que su señora se se había ahogado y descompensado, solicitándole que la ayudara a bajarla del auto. Fue así que corrieron hacia el mismo y la bajaron en peso entre los dos. La trajeron hasta la sala de enfermería y la recostaron en la camilla. De inmediato la dicente lo llamó al doctor M. Mientras tanto le fue controlando los signos vitales, los cuales a su parecer eran negativos. Al llegar a los pocos minutos el Dr. M, intentó maniobras de reanimación también con resultado negativo constatando su deceso y solicitando autopsia. Cuando llegó ya no tenía pulso ni signos vitales. El marido estaba desesperado, pedía que la reanimaran El doctor le informó el deceso al acusado. En el momento se lo notaba nervioso y pedía que el doctor “hiciera algo”. No recuerda si entre las 4 o 5 de la mañana fueron a buscarla para llevarla a la morgue. En la mano izquierda le vio moretones y dos en el brazo, es decir 3 en total ya que tenía una

blusita manga tres cuarto. Ella no la revisó. No sabe si el doctor la revisó en profundidad. Se le inyectó una adrenalina intramuscular en la nalga. Ella lo hizo en presencia del médico y por orden del mismo. En esa parte no tenía lesiones. Desde que la bajaron del auto hasta la salita estuvo con V, . Le preguntó qué le había pasado y el mismo le dijo que “la señora se había descompensado y se había ahogado cuando había estado cenando”. Nada más que eso. No le mencionó ninguna discusión.

P, D, M, declaró que se desempeña como Oficial Principal de la policía de la provincia en la Departamental Sobremonte desde hace nueve años. Conoce al acusado del pueblo. Conocía también a la víctima ya que era su compañera de trabajo. Fue comisionado para que se constituyera en el hospital de la localidad ya que había ingresado su compañera aparentemente sin vida. Allí entrevistó al médico quien le dijo que le había realizado tareas de reanimación sin resultado positivo. Ingresó a la guardia en donde pudo ver a la víctima sobre la camilla boca arriba y al acusado a sus pies. Esto le afectó mucho al dicente ya que la misma había sido su compañera de trabajo. En el brazo izquierdo tenía un moretón o hematoma. Su concubino estaba como arrodillado cerca de sus piernas y al lado de la camilla. El médico le dijo que no la había podido sacar adelante. A pedido del querellante particular se incorporó su declaración de fs. 1/1 vta. y ratifica lo consignado en dicha acta. En cuanto al concepto que le merece el imputado, dijo que A, era muy reservada, que nunca le escucho una queja. EMIR ENRIQUE SERRANO, Declaró que se desempeña como Sargento en la División Investigaciones de la Unidad Regional Sobremonte. Conocía al acusado por ser vecino de la localidad y a la víctima por ser su compañera. En la madrugada del hecho, alrededor de las cero hora con cuarenta y cinco minutos, recibió un llamado telefónico de un colega quien le comentó lo sucedido con A, . Le dijo que la misma estaba en el Hospital y que aparentemente había fallecido, por lo que debía presentarse en el lugar. Inmediatamente se hizo

presente en el hospital, lo encontró a V, lo saludó y le dio sus condolencias, preguntándole qué le había pasado a A, a lo que el mismo le dijo que “habían estado discutiendo y se había caído al piso”. Luego el dicente entró a verla a A, estaba el oficial Mariani y allí le observó a la misma hematomas en el antebrazo izquierdo. Luego la superioridad lo mandó al domicilio de A, a los fines de constatar lo que podría haber pasado. Cuando el dicente salió de la sala ya no estaba F, y se dirigió al domicilio. Le habían dado la orden de secuestrar el teléfono de A, . Cuando llegó lo vio a V, junto a M, V, –primo- y M, Z, . Les explicó el motivo de su presencia en el lugar, y V, le entregó el teléfono sin problemas. Realizó el acta de resguardo en presencia de la testigo Z, quien le cuidaba los hijos a V, . Luego el dicente regresó al Hospital y acompañaron el cuerpo hasta que se presentó la ambulancia para trasladar a A, a la autopsia que fue como a las 5 de la mañana. Le dijeron además que lo debía trasladar a F, porque él iba a retirar el cuerpo y que debía pasar por Fiscalía con el mismo. Al llegar a esta ciudad lo revisó el médico policial, y le constató unas lesiones en los tobillos aduciendo el mismo que eran producto de un partido de futbol. En ese momento lo separó al dicente el secretario y le dijo: “Comunicate con tu jefe para que mande a otra persona, porque el cuerpo no lo va a poder retirar F, ”. Por ello después le dijeron que venía el padre a buscar el cuerpo. Seguidamente se fueron al Hospital con F, y allí este le dijo que “Habían discutido, que le había pegado a A, una cachetada y que por eso se había desvanecido”. Luego regresaron a San Francisco del Chañar. Después se tomó un primer testimonio a M, Z, quien no comentó nada puntual del hecho. Unos días después la misma se hizo presente en la Departamental y pidió hablar con gente de la Brigada, dijo: “Que estaba muy nerviosa, que se sentía amenazada por dichos de F, donde le había pedido que no declarara”, precisamente le había dicho. “Sabes bien lo que tenés que decir, y que él iba a salir”.

Luego se dio aviso a la superioridad y se le tomó el testimonio a Z, . También se entrevistaron vecinos. Cuando trasladaron el cuerpo de A, a San Francisco del Chañar para que fuera sepultada, cree que a los dos días los notificaron que se hicieran presentes en la Fiscalía y les dieron la orden de detención para F, . En el hospital, la noche del hecho F, le dijo: “habían estado discutiendo y se había caído al piso”. Le llamó la atención el moretón que presentaba A, . Cuando ya estaban en el Hospital F, le dijo: “Que había habido una discusión con su pareja, que le había pegado una cachetada y que la misma había caído al piso”, y allí al dicente le empezó a cerrar lo que le había visto a A, . A, siempre tuvo una familia perfecta. Nunca ella habló mal de él ni comentó que tuvieran problemas. Solo una vez, una noche fría cuando estaban recorriendo la localidad a las 3 o 4 de la mañana, andaban los dos en el móvil 6162 por calle Alberdi, y justo vieron una persona con capucha, cabizbajo y con una colcha o almohada bajo el brazo. Ella le dijo: “Decime no es el F, ? -No se A, le dijo él. Luego se pararon y resultó ser el mismo. En ese momento ella le dijo: “De donde venís vos”, y él se reía restándole importancia. A, le dijo: “Con quien dejaste el chico, vamos, vamos”. Luego le pidió que la llevara a la Comisaría y no sabe después si ellos hablaron o no. Tomó conocimiento de que aparentemente tenían problemas económicos a raíz de esto, por una deuda donde A, le había sido garante a una compañera. En virtud de ello es que entrevistó a B, de la Mutual, quien le manifestó que efectivamente A, le había sido garante a una compañera y que ésta solo había pagado una cuota del préstamo. Lo habrían sacado en el mes de junio por un importe de \$20.000, en 12 cuotas de \$ 2000 y algo. Al mes de noviembre solo habían pagado una cuota. Este hombre le dijo además que había hablado con las dos, pero que la situación ya había pasado a la parte judicial. Únicamente, la empleada doméstica, Z, dijo que ella venía presenciando hechos que no llegaban a ser de violencia física, pero sí en tonos de voz elevados. Los vecinos no. A, no tenía

problemas con nadie. Era muy buenita. Nunca iba de mala gana, siempre fue la misma. Nunca se quejó de nada. Era una persona reservada. Sabe del Cabo R, H, quien tenía una relación laboral con A, . Desconoce la relación de R, con el imputado. De acuerdo al testimonio de M, Z, ella manifiesta que había escenas de celos entre ambos, pero no sabe quién sería “el que estaba al medio”. El día 15 de agosto de ese año se celebraba la fiesta del pueblo y mientras las compañeras la peinaban para el desfile a A, ella dijo “que le dolía mucho la cabeza que no le tiraran el pelo, y que se había golpeado con el termotanque situado arriba del lavarropas”. Después del hecho el dicente ingresó al domicilio, primero hicieron el secuestro y después la inspección ocular. Se le exhiben las fotos de fs. 416/421, reconoce la casa de la víctima. No recuerda quien secuestró el arma de ella. La primera medida que se tomó fue esa, pero el dicente estaba en el Hospital. M, M,
M, Declaró que era primo del acusado. Su madre es hermana de la del acusado. No conoce más que una versión, que es la que le dio su primo F, esa noche. Cuando el dicente va al hospital a petición de su esposa, quien ya se había enterado, le dice que F, estaba solo, se acercó y estuvo con él un momento. Después en la sala donde estaba el cuerpo de A, , su primo no lo atendió mucho, y decía: “Esto no está pasando”. Había policías ahí por lo que se retiró y fue a hablar con el médico para preguntarle si podía haber sufrido un infarto. En la sala donde estaba el médico habló con él, y le dijo que él no creía que fuera un infarto. Eso fue lo que el dicente interpretó de la situación y por la forma en la que el médico hablaba. Estuvo otro rato con F, luego lo quiso llevar a su casa ya que vive al frente. El mismo estaba demasiado estático. Todos estaban conmocionados por la situación. En su casa tomaron un café y allí él le contó “Que esa noche tarde había llegado A, del trabajo, que habían pedido comida y en ese momento entre que pidieron comida, como a las 11:30 hs ella se sintió mal, que había largado como una espuma de la boca y se había

caído para un costado, y él la había sostenido. Luego la llevó al hospital, estacionó en el frente, y le pidió ayuda a la enfermera para bajarla. Cuando el médico llegó ya A, había fallecido pese a las tareas de reanimación que le hicieron”. Le comentó también que “había un inconveniente por un dinero que a lo mejor faltaba en la casa”. A, se encargaba de las cuestiones económicas. “No le dijo nada de discusión, pero sí que hablando del tema económico, ella se le acercó mucho, y él la tomó de los cabellos de ambos costados”. “Que en principio ese fue el único contacto que hubo. Que no hubo gritos de por medio y que los chicos estaban durmiendo”. Se incorporó su declaración de fs. 29/30 a pedido de parte (Fiscal), sin objeción. En otra oportunidad después del sepelio estando en su casa, charlaron y F, le volvió a contar la misma historia agregando “que habían estado discutiendo frente a la estufa y que le había pegado una o dos cachetadas”. “Que fue así como lo declaró anteriormente”. Incluso recuerda que su primo tenía una lesión pequeña en el labio y no se acordaba bien, pero pensaba que aparentemente podría haber sido su esposa la que se la habría provocado. Sabe que existió un hecho aislado en el cual su primo le golpeó un brazo a A, por un mensaje de texto que recibió de un compañero que le hizo una broma. Le pegó tipo “coscacho” con los dedos en el brazo. Fue el único episodio de violencia que él le dijo que había tenido con ella anteriormente quizás dos semanas antes. Sabe por comentarios que ella les había contado a sus compañeras de trabajo que se había golpeado en la cabeza con un hierro clavado en la pared que tiene un grifo saliendo. Que se había agachado a buscar un sifón y que al levantarse se había golpeado en la cabeza. A, L, su esposa posiblemente fue quien le comentó de esto. Hay otra circunstancia en la que ella habría manifestado que debajo de la mesada guardaba cosas y en más de una oportunidad se habría levantado y golpeado en la cabeza. Otra vez mostró su brazo y dijo: “Oh, con qué me habré golpeado”. **EDGARDO CLAUDIO PAREDES,** (Médico Forense), dijo que se desempeña como médico forense en esta sede judicial.

Reconoció haber realizado la autopsia a la víctima. Leyó las conclusiones finales en relación a la causa eficiente de la muerte de A, M, M., y expresó que cuando se hacen las autopsias se toman muestras las que se certifican con fotos. Luego se manda todo a estudios a Córdoba y cuando vienen los informes, se hace una conclusión final respecto a la causa eficiente de la muerte de la persona. Lo que presentó la víctima A, M, M, fue un hematoma subdural y subaracnoideo. La causa que llevó a la muerte de la misma fue un hematoma subdural que es el sangrado dentro de la cavidad craneana, o membranas que recubren el cerebro. Presentó lesiones contusas o trauma o golpe. A, M, tenía un hematoma subdural y una hemorragia subaracnoidea, un trauma contuso, un golpe traumático el cual es una lesión aguda. Una persona puede convivir con una hemorragia subaracnoidea por seis meses o dos semanas, pero con ambas lesiones unidas –es decir el hematoma subdural y la hemorragia subaracnoidea-la persona no puede andar por 48 hs sino consulta al médico. Aquí eran dos lesiones graves y agudas las dos, y si la persona no tuvo atención médica antes de las 6 u 8 hs, fallece. Casi en el 99 % de los casos el hematoma subdural es quirúrgico, ya que junta líquido y hay que drenarlo para que no aumente el sangrado. El traumatismo contuso es compatible con un golpe de alto impacto. Un golpe banal no puede producir este tipo de lesión. En este caso hubo sangrado en duramadre (tejido celular subcutáneo del cuero cabelludo), en los músculos, del cráneo y en el cerebro. Una lesión reciente significa que es aguda. Presentó además otras lesiones como las que hizo constar en la Autopsia precisamente a fs. 77/77 vta. Aclara que equimosis son los moretones, o sangrado lineal sobre el tejido celular, en tanto que la excoriación es un arañazo o raspón. En cuanto a los mecanismos de producción del hematoma subdural de fs. 114/115 de autos, expresó que el Dr. Bertone le pidió que hiciera un resumen para poder entender. Afirma que las dos lesiones que presentó A, M, M, fueron producidas por una lesión

contusa. Uno se puede golpear contra el piso, con la mano, con un palo. El proceso de aceleración o desaceleración para que lo entiendan es como el traumatismo que se produce al chocar con un auto o con una moto. A la pregunta del querellante de: “Como se imagina Ud. que fue producido el golpe o lesión contusa que provocó la aceleración o desaceleración”, respondió: “No puedo contestar eso”, agregando que cuando uno tiene un golpe de estas características, si uno pega con un palo o con un fierro puede tener esas lesiones, pero siempre se produce una lesión contuso cortante que no había en este caso. Sí había lesiones en la piel que pueden haber sido producidas con otra cosa roma, o con algo que no tuviera filo. Sí puedo decir que no fue con algo filoso, por ejemplo un martillo o palo. Lesión aguda significa que es reciente?, “Sí, agudo es en el momento”. Generalmente, antes de la autopsia, trata de hablar con los familiares de las víctimas porque aportan datos de interés. En este caso el imputado que por entonces acompañaba el cuerpo, dijo que habían tenido una discusión, solamente eso. Está escrito en la autopsia. Ante una pregunta de la defensa acerca de que según lo expresado por el médico forense con este tipo de lesiones una persona no puede andar en pie por más de ocho horas sin tratamiento médico, si pueden existir si existen hematomas subdurales crónicos., a lo que respondió que una persona con hematoma subdural puede andar por más tiempo, por ejemplo hay hematomas subdurales crónicos con los que uno convive. Pero precisamente con este hematoma que tenía la Sra. M, (víctima) no, porque sacó más de 100 ml de sangre, lo que era una muestra de un hematoma grande en el lóbulo derecho del cerebro, lo cual consta en la ampliación de la autopsia de fs. 114/115. Un golpe con la punta de un termotanque puede ser factor para producir un hematoma subdural?-No puedo contestar esto, dijo. Ella tuvo dos golpes importantes, no solo en el tejido cerebral sino también en los músculos temporales. El golpe fue en la zona fronto parietal izquierda y el contragolpe que produjo la hemorragia fue en la zona fronto

parietal derecha. La lesión que la llevó a la muerte se encontraba en el lóbulo fronto parietal izquierdo. A fs. 129 el Dr. Epitale (anatomapatólogo de la morgue judicial) corrobora que había infiltración hemática. El golpe ha sido producido en la zona fronto parietal izquierda, y la lesión repercutió en el lado derecho, porque la lesión externa era más evidente del lado izquierdo. A la pregunta del defensor si las lesiones que presentó la víctima pueden haber sido compatibles con una caída en el suelo, el Dr. Respondió: “es factible, dependiendo la altura. Ella tenía golpes (equimosis) de los dos lados (a nivel temporal), en la parte externa. Las lesiones que describió podrían ser lesiones compatibles con algo que no sea cortante, ya sea la mano abierta, o el canto del puño. También vio lesiones en el antebrazo. Se ven las fotos. En la axila hay moretones. Lesiones de defensa pueden ser las que tuvo en la mano y en el antebrazo izquierdo. Las lesiones que tuvo sobre la mano de fs. 84 pueden haber sido de defensa. Equimosis son los moretones. Sobre la muñeca tiene escoriaciones. Con el hematoma la piel está intacta, en cambio en la escoriación no hay un esfacelo de la piel. Al ser interrogado por el Dr. Lobos dijo: se ha escrito mucho de la equimosis y del color. El último consenso, sobre la equimosis, es que se la divide en 14 días desde que se hace, Hasta 14 días son rojos, azulados o negruzcos. Después de los 14 días amarillo verdoso. A la pregunta de la defensa si el vómito es síntoma de hipertensión endocraneana, respondió que sí. Generalmente cuando uno tiene un traumatismo de cráneo el vómito es un signo cardinal. Le pedimos a los familiares que controlen la presencia de vómito o convulsiones, y si se dan los mismos, se debe realizar una tomografía. La muerte no fue por bronco-aspiración. No encontró lesiones en el cuello, ni en los mares ni en el tabique, en el cual no había fractura. En aquella oportunidad no recuerda si examinó al acusado. Cree que no. La lesión contusa que tenía la víctima pudo haber sido producida por un golpe de puño. No con el nudillo porque hubiera dejado marcas. Puede haber sido con la mano abierta (también). **V, G,**

E, : (Policía compañera de trabajo de la víctima). Declaró que trabaja como policía en la comisaría de San Francisco del Chañar, que por tal motivo era colega y amiga de la víctima. Sabía que el acusado era su “marido”. Se veían con A, en cada guardia. Tomó conocimiento telefónicamente de lo sucedido ya que ella no estaba en ese momento en San Francisco del Chañar. El día anterior estuvo con A, M, en la fiesta que se desarrolló por el aniversario del pueblo. En circunstancias en que se arreglaban para el desfile, le pasó el peine fino por el cabello de A,, expresando que le dolía la cabeza, ya que se había golpeado con un calefón termotanque cuando en su casa lavaba y se agachó para levantar el jabón que se le había caído. Recuerda que cuando la peinaba ella hizo como un ademán con ambas manos hacia su cabeza y dijo: “me duele la cabeza”. El acusado era la pareja de A, M, y el padre de sus niños. Dijo que conocía por boca de ella que tenía problemas económicos, que había sacado un préstamo y no lo había podido pagar y luego otro, y así se le había hecho una cadena, que F, no tenía conocimiento y que ese mes había cobrado \$ 600 lo cual la tenía intranquila y no podía descansar. Dijo que la plata que hacía F, la tenían destinada a cambiar el auto y por eso no quería pedirle dinero. A, M, era la persona “más buena del mundo, le abrió la puerta a todos sin conocerlos, era excelente persona. Llegaba y derrochaba luz, levantaba el ánimo a todos. Nunca la vio de mal humor”. Era reservada, hablaba de sus hijos y nada más.

M, A, L, (policía). Declaró: que se desempeña en el Área de la Mujer. Conoció a la víctima ya que fue su compañera. Al acusado también lo conoce, puesto que el mismo es primo hermano de su marido. Eran compañeras y amigas con A, desde el año 2012 o 2013. Recuerda que la misma estaba cansada porque había estado de guardia los días antes. El día del hecho hubo un desfile, ya que era feriado por los festejos del aniversario de la fundación de San Francisco del Chañar. Unos día antes, según les expresó, cuando la peinaban para el desfile, se había golpeado con un

hierro del termotanque. Le recomendaron que fuera al médico, pero ella le dio muy poca importancia. A, era solidaria, amable, buena persona. No era de contar sus problemas personales. Cuando conversaban del tema de la familia, pareja o hijos, siempre idolatró su pareja. Le tenía cariño. Decía que su pareja era un buen hombre y buen padre. La familia era su prioridad porque todo lo que hacía lo pensaba en sus hijos, y por supuesto, en su pareja. En casi todas las conversaciones decía que tenían discusiones como cualquier pareja, pero que de eso no pasaba. Nunca la vio golpeada. Respecto a los moretones del brazo dijo que se lo vio la noche en que vio el cuerpo de A, no antes. Conocía que había problema entre ellos por celos. A, no quería hacer adicionales en el Sanatorio “J.J Puente” ni en el Banco de la Provincia, porque F, tenía celos de un empleado que había sido su novio. Ella siempre fue muy segura de lo que decía, y decía que en su vida nunca le iban a levantar la mano. Aconsejaba a otras compañeras o civiles que no se dejaran levantar la mano. Decía “que F, era lo mejor”. Respecto del golpe que A, se habría dado con el calefón dijo: que ella sólo se tocó la cabeza. Dijo que se había dado un golpe en la cabeza y que le dolía. La dicente solía frecuentar la casa de A, . Estaba F, . Agregó: “Nos juntábamos a cenar. La relación entre ellos era atenta, amable. Con su marido no hablaron respecto a lo que le podría haber pasado a A, y no lo hizo por una cuestión de que no quería saber. No se siente presionada para nada. Recuerda que Anita dijo: “Me duele la cabeza porque me di un golpe”. Respecto de si sabe la fecha probable del golpe dijo: “No recuerdo pero creo que dijo: el otro día. El día anterior al desfile había estado de guardia. Fue antes de eso. Lo vio a Franco en el Hospital. El no dijo nada. No recuerda a donde se dirigió el mismo. Sí estuvo en su casa con su marido. La dicente estuvo todo el tiempo en el Hospital. No sabe lo que habló el esa noche con su marido. Éste solo le dijo que le había contado algo, pero ella no quiso saber. Reconoce que realizó la encuesta vecinal de fs. 18 que se incorporó pedido de

parte. M, C, G, declaró: Conocía a la víctima porque era su compañera de trabajo. El acusado era la pareja de A, M, desde que la misma era policía. Tenía dos hijos con ella una nena y un varón. Ella era amable, dedicada a su familia, muy buena compañera, respetuosa. Tranquila, accesible al dialogo. Solía comentarle de su vida personal ya que pasaban muchas horas juntas. Últimamente en relación a su familia, comentó que estaba con un problema con la tarjeta de débito, precisamente estaba preocupada por pagar las cuentas. Amaba a sus hijos y a su pareja. Decía que solía tener discusiones comunes de pareja, pero nada importante. Hacía comentarios restándole importancia a la situación. Nunca manifestó estar ella en esa situación. Solía decir: *“Sabemos tener discusiones con F, como toda pareja, pero él siempre me trata bien a mí y a los chicos”*. Para el día del aniversario del pueblo se reunieron un rato antes en la oficina para ver peinados y uniforme. A ella la peinaba G, V, a quien le dijo que no le ciñera la gomita del pelo porque le dolía la cabeza. Agregó que se le había caído el jabón y al agacharse y levantarse se había golpeado la cabeza. Esa noche en el Hospital le vio un hematoma grande en el brazo izquierdo de dos centímetros más o menos. Compartieron algunos momentos juntos, ya que se reunían a tomar mates o a cenar en su casa, F, primero estaba presente y después se retiraba. El trato de ambos hacia ellos era amable. Hace 11 años que trabaja en el Área de la Mujer. Siempre hay cosas nuevas que aprender en dicha área. No se dio cuenta de nada raro en ella. A, demostraba devoción por sus hijos, estaba pendiente de ellos, tenía una empleada M, pero ella siempre estaba pendiente de sus hijos. Sabe que tenía problemas económicos. En dos ocasiones ella comentó que había cobrado muy poco de sueldo. A, dijo haberle encontrado mensajes de teléfono a F, de otra persona. Ella creía que él le podría estar siendo infiel. A, es de apellido la chica que ella mencionaba. Esta situación le generaba a A, incertidumbre. Ella sospechó siempre que esta chica tenía una relación

sentimental con F, . Comentó una vez que ella se había presentado en la casa de L, A, y que allí estaba su pareja dentro del domicilio de la misma. Ella solo mencionó que alguien le había avisado de esto por teléfono, por lo que había ido al domicilio de esta chica, donde lo entrevistó a F, y de allí le había dicho que se fuera a la casa para hablar. Sin duda ella no estaba bien con saber que su pareja podía tener esta otra relación. Esto se lo contó hacía un tiempo atrás, antes de que la misma trabajara en la oficina, fue en enero febrero y marzo del 2016, y después le contó que en una oportunidad había encontrado los mensajes de texto. **V, J,** F, (Policía) declaró: Conoció a la víctima por ser su compañera y también de la localidad. Al acusado lo conoce del pueblo. Esa noche el dicente estaba de guardia. Hubo un evento en el pueblo y al finalizar el mismo liberaron el tema del espectáculo y se fue a su domicilio. De allí lo llamaron notificándole lo que había sucedido con A, M, . Le pidieron que se fijara en el tema del arma reglamentaria. Llegó a la casa de ésta, estaba abierta, había gente y estaba iluminado, le pidió a B, V, el arma de A, quien le dijo que estaba en el dormitorio y luego se la entregó. Posteriormente el dicente la entregó en calidad de resguardo en la Comisaría. Después fue al Hospital. En la casa estaba B, V, y una hija de ella. Solo hizo el retiro preventivo del arma reglamentaria. No hizo preservación de la escena del crimen porque no tomó en su momento como que hubiese sucedido algo malo. No recibió la directiva, solo tenía que ver el tema del arma reglamentaria. Si hubiese conocido el motivo de este juicio hubiese preservado la escena del crimen. La una casa estaba ordenada. No llevó orden de allanamiento, ni de secuestro. Solo fue a resguardar el arma. Para él hasta ese momento era una muerte natural. No tenía detalles tampoco. Labró acta de resguardo en la Comisaría. No lo vio esa noche al imputado. **G, J, P,** (policía), dijo que conoció a la víctima porque era su compañera. Era su amiga también. En ese momento la dicente estaba en el Área

de la Mujer. Conoce al acusado. Trabajó con A, en la misma Área. La misma estuvo un tiempo atrás trabajando con ellas. A, era una persona buena, alegre, nunca tenía mal día, no renegaba, era simpática. Por ahí les contaba sus cosas. Respecto a sus hijos era “la mejor madre”. Vivía por y para sus hijos. De su marido muy poco contaba, ya que su realidad eran sus hijos. Solía decir que el trato con su pareja era como el de toda pareja, cosas buenas y algunas malas. En una ocasión recuerda que A, la llamó por teléfono, para que la dicente le explicara al marido la situación de unos mensajes que tenían en común con códigos. Había puesto el teléfono en alta voz para que él escuchara. La dicente pudo reconocer la voz, porque él decía que dejara el teléfono. Ella le pedía que ella diera a conocer que estos mensajes no eran nada malo. A él sí se lo escuchaba que estaba enojado. Luego ella dijo: “Bueno, bueno. Ya está” y cortó la comunicación. A los diez minutos le volvió a llamar y le dijo que él –refiriéndose a F, - no entendía lo que se escribían. La dicente le dijo entonces “Querés que vaya?”, -No le dijo, está todo bien, incluso ya se fue a comprar la carne”. No sabe bien si ella le mostró el teléfono o bien si él le controlaba el mismo. Después no volvieron a tocar el tema con ella. Sabe que A, tenía problemas económicos. Nunca tenía plata, siempre le faltaba, incluso a ella le pedía dinero, o ella le prestaba y cuando ella podía, se la devolvía. Puntualmente no sabe bien, solo sabe que ella se encargaba de las cosas de la casa, de los gastos del hogar, ropa, escuela... Ella llevaba todos los gastos de la casa como toda mujer. Piensa que el marido no aportaba. La dicente le decía que tenía que conversarlo con F, para que la ayudara. El trato de F, con A, era bueno. En presencia de ellas nunca hizo escenas de celos. A, refirió en una ocasión haber sufrido un accidente doméstico, lo comentó el día del acto del pueblo, cuando estaban preparadas para el desfile. Ella le manifestó que había tenido un accidente días atrás en la casa y que se había golpeado en la cabeza con el termotanque. Cuando ella le comentó esto la dicente pensó que le

dolía la cabeza porque no le podía ajustar el rodete (el quepi). A, se tomó la cabeza del lado izquierdo. Relató que se había agachado y al levantarse se había golpeado. Cuando le dieron aviso de que A, había fallecido era la madrugada, habían tenido un día bastante movido, y entendieron que la misma podría haber tenido algún problema cardíaco. Después relacionaron que podría haber sido por este accidente que había tenido días atrás. En ese momento en que ella comentó lo del accidente doméstico las llamaron para desfilas y la conversación quedó en nada. S, V,

E, Enfermera profesional. Conoce al acusado y conoció a la víctima por ser vecinos de la misma cuadra. Los veía como una familia normal. Ella era policía. El acusado hacía bloc en la casa. Nunca escuchó ninguna discusión. Los patios de ambas casas son visibles. También el lugar donde el acusado hacía los bloques. Se enteró de lo sucedido al otro día como a las siete de la mañana cuando su hija se iba a la escuela. Se fue a dormir como a las once de la noche. F, sabía que la dicente es enfermera pero nunca la buscó, solo A, una vez para ponerle una inyección. Desde su casa a la de V, no se escucha si hubiese habido una discusión entre ellos en el interior de la casa. Sí cuando ella los llamaba a sus hijos para que fueran a comer. O, L,

DEL V, Conoció a la víctima porque era su vecina del lado. Al acusado también lo conoce ya que vivía con la víctima. No tenía relación ni contacto con ellos. Desde su casa no podía verlos porque hay una tapia de por medio. Se enteró de lo sucedido al otro día. Alguien fue a su casa y contó que había fallecido la chica policía. De allí se fueron al velorio. No supo a qué hora fue. Esa noche anterior la dicente no escuchó nada, ni ruido tampoco. Ella estaba en la cama y viendo televisión. No se escucha desde su casa lo que pasa en la otra. Es todo cerrado hasta el fondo de su sitio. V, tenía un cortadero al fondo del terreno de él. Nunca vio nada porque el chico era bueno y la chica también. No tenían contacto con ellos. Jamás escuchó nada de ellos. A, M, Á, declaró que conocía al acusado por ser vecino.

También a la víctima. Vive prácticamente pegado a la casa del acusado, divididos por una tapia de por medio y hasta el fondo. Dicha tapia está desde hace un año. Al otro día por versiones o comentarios de la gente se enteró de lo que pasó. Cuando fue esto la tapia ya estaba. Desde su casa no se escucha lo que ocurría en la casa del lado. La relación entre ambos era buena. Nunca escuchó ni presenció discusiones. Él tenía un cortadero de bloques en el mismo terreno de él. Esa noche no recuerda a qué hora se acostó, pero era invierno y por lo general uno busca medio temprano de acostarse.

A, L, A, declaró: Conoce al acusado. Es amiga y pariente del mismo, ya que el padre de él es primo de su abuela. Conocía también a la víctima. En el transcurso de su declaración se incorporó a pedido de parte la declaración instructoria de fs. 227/229. La testigo reconoce que tuvo una relación sentimental con el acusado. No sabe si A, conocía de esto, y si la misma vio los mensajes que tenían con el acusado. A él la dicente lo veía en el pueblo hasta la muerte de Ana. L, _____

J, M, declaró: es psicóloga tratante del niño S, V, M, . Trabaja de manera particular. Expresó: que el tratamiento con el niño se inició en septiembre del 2017. En los primeros dos meses hizo un proceso de psicodiagnóstico. Trastorno de estrés psico-traumático. El niño tenía dificultades para expresar emociones de modo verbal, algunos signos de irritabilidad, esto se detectó a través de técnicas proyectivas y test gráficos. El tratamiento continuó de modo ininterrumpido. Se veían semanalmente en sesiones de 45 minutos hasta mayo del 2018, en que se interrumpió el tratamiento porque quedó embarazada y tomó un año de licencia. Retomaron nuevamente en marzo de este año. De acuerdo a lo que observó se propuso como objetivo de lograr en el niño que el duelo que él venía transitando pudiera seguir un curso normal, evitar la patología, que él pudiese expresar paulatinamente sus emociones, sus pensamientos, sus sentimientos y básicamente destinado a elaborar esta situación que había irrumpido en su vida cotidiana. Las

preocupaciones tuvieron que ver con esta doble pérdida, en un momento él logra expresar que se sentía muy enojado por haber perdido a su mamá, pero también muy triste por no poder ver a su papá. El niño ha podido elaborar y de a poco se define como un niño que ha podido retomar su vida cotidiana. Se siente alegre por poder asistir a la escuela, por poder compartir momentos familiares. Está muy contenido a nivel familiar, cree que eso ha favorecido muchísimo todo el tratamiento y todo el equilibrio psíquico que él logró restablecer hasta ahora. Sin embargo hace unos diez días lo ha notado un poco más preocupado, lo vio ayer. Las preocupaciones giran en torno, -si bien no sabe qué grado de información tiene de este proceso-, cree que él manifiesta preocupación acerca de qué está vivenciando su papá. Si bien en los dibujos y técnicas se muestra agresividad reprimida, cree que tuvo que ver con este enojo y esta imposibilidad que tenía de elaborar lo que estaba vivenciando. Cuando él ha logrado con el tiempo expresarse semanalmente ha manifestado que no ha observado situaciones de violencia física. Habló de una discusión que sucedió la noche de los hechos, que sí la escuchó. Le preguntó por discusiones anteriores y la respuesta fue que delante de él no se producían. No hay indicadores de violencia física en el seno familiar”. Se observaban somatizaciones sobre todo a nivel digestivo y cada vez que él tiene alguna preocupación somatiza. Corporalmente en los primeros encuentros se lo veía replegado pero siempre ha sido dispuesto al tratamiento y cree que estas dificultades de verbalizar le impedían expresar la angustia. En estos momentos él está pudiendo decir cuando está triste o alegre. Recientemente lloró. La dicente expresa que su orientación es psicoanalítica lo cual implica que la técnica consiste en historiar para lo cual necesita revisar el pasado. El niño escuchó el día del hecho una discusión. Lo que el niño expresó que no había discusiones delante de él en otras oportunidades.

A, E, L, declaró: La noche del hecho, alrededor de las dos

de la mañana tomó conocimiento de lo que había sucedido. Esa tarde había estado con

el acusado en la plaza precisamente en la fiesta del pueblo. Cree que estuvieron hasta las 20 hs, conversaron y tomaron un par de vueltas. También estaba P, S, y nadie más. Eran conocidos del pueblo, lo saludó y se quedaron tomando “Dr. Lemon”. Fue poquito tiempo que estuvieron juntos. **JOSÉ GABRIEL PALACIOS:** médico policial, dijo que examinó al acusado, reconoce el certificado de fs. 74 que le fue exhibido. Respecto de las primeras lesiones que describe en el certificado –escoriaciones de 2 cm en forma vertical en región frontal derecha y hematoma en mucosa labial inferior, explicó que una escoriación es como si fuera una especie de rasguño o raspón. Un hematoma es generalmente por una contusión, por un golpe, como que se pone morado, es básicamente una acumulación de sangre en el tejido. El hematoma es compatible con algún golpe con un elemento contuso, algo duro puede ser de la mano o de algún otro elemento y una escoriación puede ser por un raspón o un rasguño. Cualquiera de los dos puede ser compatible con una lesión defensiva por parte de un tercero. Tanto la escoriación como el hematoma eran recientes. Habitualmente cuando se coloca reciente se habla de entre 24 y 48 hs, aproximadamente. **ÁNGEL EDUARDO JODAR.** Declaró: que se desempeñó como médico forense en esta sede, que actualmente se encuentra retirado y que fue propuesto por la defensa. No conoció al acusado. Tampoco a la víctima. Tuvo conocimiento de este homicidio por medio de los familiares del acusado y después tuvo una conversación con el imputado. El mismo le relató cómo habría ocurrido el hecho. Con el expreso consentimiento de la defensa relató, que el acusado le dijo que fue como un episodio de una discusión, un hecho familiar, donde en un momento hubo forcejeo entre ambos, momento en que él la toma a la señora M, de los cabellos, y al ver el estado de nervios que tenía, le pegó una cachetada para ver si volvía en sí o se tranquilizaba. Luego ella sufre como una descompostura y la lleva al Hospital. Esa fue la primera versión que tuvo del hecho. Dijo que las cachetadas y tirones de pelos

no son actos idóneos para producir la muerte de una persona. Excepto que en esa persona haya algún estado especial, y que la intensidad de ese traumatismo pueda haber exacerbado un cuadro que haya estado de antes y que pueda llegar a hacer una hemorragia cerebral como la que se describe, que es un hematoma subdural, y que termina con una hemorragia subaracnoidea. En la clasificación de las lesiones de la medicina legal, un golpe a puño cerrado sería considerado una contusión, porque es el impacto sobre el receptor que en este caso sería una persona. Ese golpe a puño cerrado como todo traumatismo es un golpe, y se clasifica por la intensidad, puede incluso ser poco intenso, hasta puede ser un roce, por ejemplo un roce fuerte en una persona que es tangencial va a producir una lesión en la piel que es una escoriación y eso es un traumatismo. La gente tiene la idea como que traumatismo es aquello que va a destrozar a la persona, que lo va a poner inconsciente, o que va haber mucha sangre y no es así. Un golpe de puño cerrado sí, es un traumatismo, es una contusión dentro de los traumatismos y según su intensidad puede causar lesiones importantes o no. El golpe de puño se produce con un elemento romo de cierta intensidad que va a tener dos expresiones dentro de lo que es el cuero cabelludo, una interna y otra externa. La interna son placas equimóticas y la externa, porque el que ha recibido es una persona en vida, hay circulación y como todo elemento donde hay una lesión, el organismo cura por medio de la llegada de la sangre. Cuando llega sangre a ese lugar se produce el fenómeno de la inflamación que se manifiesta con aumento de calor en la zona, con rubor o se le pone rojo, con tumor, se inflama o se hincha, la gente lo llama “chichón” o edema inflamatorio en medicina legal. Por dentro puede tener una equimosis que puede estar localizada en un punto y ser más intensa y hacia las orillas no ser tan intenso el color, es como que fuera un derrame que se va desplazando hacia las orillas y de ahí puede tomar ciertas dimensiones según como la sangre se vaya derramando. Pero por fuera, ya que es un ser vivo el que ha recibido esta injuria, tiene que tener un

edema traumático. Ante un traumatismo de un golpe de puño que es fuerte tiene que dejar un edema traumático, que se palpa y se ve, sobre todo. El hematoma subdural puede ser producido por un golpe de puño. Por un traumatismo puede ser producido. Está dentro del traumatismo el golpe de puño. Los derrames meníngicos o hemorragias en cada una de las capas meníngicas tienen características diferentes de cómo se forman las hemorragias. Las hemorragias extradurales y las subaracnoideas son de origen arteriales, son porque sangran las arterias, pero las hemorragias subdurales es por lesión venosa. Hay una cuestión fisiológica fundamental. Si una vena se lesiona no sangra a chorros sino a gotas, o de a poco. Una persona puede andar con esa conexión sanguínea sin tener síntomas varios días. Eso se llama “intervalo libre” dentro de la anatomía patológica, que es desde que una persona sufre un traumatismo y a veces un traumatismo muy leve, pero sumamente leve, al que no le damos importancia porque no nos dolió. Ese pequeño traumatismo produce el desgarro de los senos venosos que empiezan de a poco a sangrar. Entonces según las personas y según la edad, éste el “intervalo libre” es cuando se va formando la colisión de sangre, es distinto y puede durar días, semanas y hasta meses. El “intervalo libre” termina cuando la persona empieza a sentir los síntomas, el primero obviamente va a ser la cefalea o dolor de cabeza, luego continúa con su mal humor o es una persona irritable, a veces puede convulsionar, a veces tiene náuseas o vómitos. Lo más grave es cuando empieza a tener somnolencia porque después de la somnolencia viene el coma. Entonces la formación de un hematoma subdural es por hemorragia venosa, o sea se puede estar formando y una persona puede tener toda su actividad normal después del traumatismo, varios días normal hasta que empieza con un dolor de cabeza y después viene todo lo demás que ya relaté. En cambio, si es arterial, ahí sí se tendrá una hemorragia cataclínica donde enseguida hay que actuar, inmediatamente. Esa es la diferencia que hay entre las hemorragias que se forman extradural, subaracnoidea y

subdural. En este caso esta chica M, tenía un hematoma subdural que también tiene una hemorragia subaracnoidea. Cuidado que la hemorragia subaracnoidea es una hemorragia que se origina por traumatismos, pero también se origina por otras causas patológicas como es la hipertensión arterial, como es el tabaquismo, como es el alcoholismo. Si la hemorragia subaracnoidea no se produce por traumatismo, se puede producir porque ya tenemos un hematoma subdural que dentro del cráneo es un intruso, y empieza a ocupar un lugar que no le corresponde y a desplazar a los órganos nobles en el encéfalo. Y ahí sí hay problemas ya que al empezar a comprimir sobre el encéfalo le estamos haciendo una hipertensión sobre la aracnoides que empieza a sangrar también. Por eso la hemorragia subaracnoidea puede tener un origen traumático, pero también puede tener un origen por esas causas. Ese lugar que ocupa el hematoma va creando dentro de la caja craneana una hipertensión endocraneana que es grave, porque empieza a desplazar a toda la masa encefálica hacia abajo. Eso es el “enclavamiento bulbar” que produce la muerte. Se mueren porque en el bulbo raquídeo hay dos centros, uno que comanda nuestra respiración y que comanda la actividad cardíaca. Normalmente las personas que mueren así hacen primero un paro respiratorio. Se ve un paciente con la cara negra, cianótica, hinchada, negra, porque la sangre que lleva la hemoglobina y entra con el oxígeno no lleva más hemoglobina, porque ha habido un paro respiratorio y por lo tanto oxígeno no entra, pero el corazón sigue latiendo y sigue mandando sangre cargada con anhídrido carbónico, por eso la facie se pone abotargada, cianótica, y luego del paro respiratorio a los pocos minutos ocurre el paro cardíaco. Esa es la muerte que tienen todas las personas cuando tienen este tipo de hemorragias. “...Ese hematoma subdural, esa hemorragia subaracnoidea no es más ni menos lo que en la Clínica se llama accidente cerebro vascular, nada más que en este caso es un hemorrágico...”. Recién dijo que una persona que viene con un hematoma subdural en formación y todavía está en su período de “intervalo libre” sin

presentar síntomas y que de pronto tiene un mal momento, discute con alguien, forcejea con alguien, hace fuerzas, la hipertensión se eleva, y si ya hay una lesión en el vaso, esa lesión sangra mucho más. Puede ser crónico y con una sobre agudización por el momento. Se le ocurre que en ese momento del forcejeo sangró mucho más y se hizo esa conexión. Fue en ese momento en que se hizo la mayor actividad de hipertensión endocraneana por el cual la chica pierde el conocimiento y después termina muriendo. Por el momento y por muy residuo también pueden ser las dos cosas, porque en esa región hay coágulos. Cuando la hemorragia es exodural se va acumulando y a veces se hacen coágulos y hay personas que viven mucho tiempo sin problemas porque el coágulo se va retrayendo. Entonces ese coágulo habla de que puede haber habido una hemorragia previa, porque si esa hemorragia la hizo con ese golpe, originó la hemorragia y muere al ratito, y se encontraron coágulos, pero la sangre de un cadáver no coagula. Al dicente no se le informó de otras lesiones que presentara la víctima en otras partes del cuerpo. El testigo cree que hubo un solo hematoma. No fue informado de que tenía dos hematomas. **S, P, I:**

Declaró: Conoce al acusado del pueblo. Conoció también a la víctima. No eran parientes. Ese día anterior al hecho estuvo con el acusado quien llegó a la noche donde él estaba con unos amigos en la plaza. Fue ya llegando la noche. Él llegó, se puso a conversar como cualquiera, después salió y se fue. Habrá sido como a las 8 y media o 9, ellos se quedaron en el lugar. Habrá estado exagerando una hora, más de eso no. Consumieron poco y nada de alcohol. Recuerda que andaba con uno de los hijos, no recuerda si era un varón o nena. Lo conoce de vista. Nunca sintió nada malo de él. Nunca lo vio borracho. Sabía que el mismo vivía en pareja con A, M, y que tenía dos hijos con ella. Vivían en la misma casa. Los veía en la calle como marido y mujer. **LUIS SANTOS SPITALE**, dijo que se desempeña como médico forense patólogo en los tribunales provinciales. Explicó a los Jurados y las partes que cuando se hace una

autopsia hay varios actores, donde el médico forense es el actor principal, el que hace el examen del cuerpo, lo documenta y confecciona un informe, y a medida que va viendo hallazgos va solicitando estudios complementarios. En este caso el Dr. Edgardo Paredes que es el médico forense le remitió un material al instituto que lo recibió el 17/08/17, y le mandó para patología una serie de tejidos: cerebro y cerebelo completo, tejido muscular de la región temporal de la cabeza, el corazón entero, un trozo de pulmón, un trozo de hígado, el bazo, un riñón, el útero, los ovarios y las trompas de Falopio. Sobre eso hay un protocolo que es una descripción macroscópica, de se hacen cortes y se analizan en el microscopio para ver qué tienen esos tejidos. La anatomía patológica le da a ese estudio calidad al caso que uno está estudiando. A pedido de parte se le exhiben las fotografías aportadas por el Médico Forense que se encuentran reservadas en Secretaria, sobre el cuerpo de la víctima y la autopsia. Ante una pregunta de la Fiscal de Cámara: sobre si la hemorragia subdural de 20 cm por 12 con extracto de 100 cm³ de sangre aproximadamente y una hemorragia subaracnoidea con predominio del lóbulo derecho, le permitiría andar durante dos días, por ejemplo, sin sintomatología. A lo que expresó: Que en la ciencia forense se habla de probabilidades y posibilidades lo cual implica pruebas. En este caso si bien uno ve el tejido que le remiten, al estar infiltrada la duramadre es una membrana que se llama meninge. Nuestro encéfalo está flotando en el líquido encefaloraquídeo, y tiene una envoltura, para que haya sangre en esas envolturas y en esos espacios hay muchas causas, pero en el caso que nos ocupa hay pruebas de que para que haya formación de coágulos, ha habido rotura de vasos sanguíneos. Indica que existió contusión, por golpes, por presión, por percusión o por tracción. En las imágenes se ven muchos moretones, pero para que estén morados es porque hay roturas de vasos. Se pueden esgrimir muchas causas, pero en este caso cuando se habla de infiltración de la duramadre, significa que hay una hemorragia importante, porque para que haya hemorragia de la duramadre

tiene que sangrar una arteria o una rama de la arteria meníngea media. Cuando hay una hemorragia por rotura de una arteria es gravísimo. Es lo que le pasa habitualmente al chico que va en la moto que pega con la cabeza en el pavimento, y hoy a veces se salva si se le hace una tomografía y se le drena, sino se muere por un paro respiratorio y se para todo porque hay edema cerebral ante la agresión del tejido. Aquí ha habido una rotura arterial gravísima y es causa de muerte. Hubo pérdida de conocimiento. Todo ello indica que recibió un golpe de gran magnitud. En base a estas fotografías y a la conclusión de anatomía patológica podría decir si este tipo de lesión es aguda? - Cuando uno ve los tejidos al microscopio hay un indicador o patrones que el patólogo reconoce. El patólogo cuando ve los tejidos en un caso de hemorragia, debe ver si los tejidos están infiltrados, es decir si la persona estaba con vida cuando sufrió esa lesión o contusión. Otra cosa que establece el patólogo, es la data o edad de esa hemorragia. El cuerpo no tenía ni una aneurisma, no se veía en el cerebro completo una malformación artero venosa, ni quiste, ni tumor que pudiera sangrar. En cuanto a la data el patólogo debe poner si hay siderófagos que se comen la hemoglobina de los glóbulos rojos. Cuando una hemorragia como en este caso tiene una evolución de 48 o 72 hs., 3 o 4 días, aparecen los siderófagos que indican que eso no es inmediato sino que lleva un tiempo de evolución, pero eso no es lo que se vio en este caso. Sino que fue una hemorragia aguda, instantánea. Si hubiese sido una hemorragia evolucionada hubiese descrito que se observaban siderófagos en los tejidos de sangre. Que no es evolucionada una lesión significa que es aguda. En la imagen se ven lesiones múltiples contusas, es decir producidas con un objeto, producida por algo, una trompada, un elemento duro, redondo, cuadrado, triangular, un pedazo de madera, un puño. Pueden ser por presión por percusión, por percusión o por arrastres. Acá se ven otras cosas, lesiones muy diversas, ya que también tenía escoriaciones en la mano. También se las ve en la región cefálica y bilaterales. Lesiones contusas y múltiples. A partir del

diagnóstico de la causa eficiente de la muerte cuanto puede calcular que una persona puede estar viva? –No es una pregunta sencilla, pero en este caso por los hematomas grandes, con una rotura de una arteria, se está hablando prácticamente de horas. Hay una autopsia y un informe ampliatorio. Ante una pregunta del defensor acerca si una persona puede estar con un hematoma subdural por un largo tiempo?, dijo, que para que haya un hematoma relacionado con la duramadre es una hemorragia de una arteria. Como poder puede, porque en este caso hay que ver cuál era el diámetro del vaso que estaba roto. Cuando hay una rotura de una arteria es una lesión gravísima. Puede haber casos y casos. Cuando se forman coágulos muy grandes los mismos comprimen mucho al cerebro, se lo edematiza y se produce en el bulbo un paro respiratorio y muerte. Habrá uno que muere a la media hora, otros a las seis horas, pero son lesiones agudas cuando hay un problema arterial. Si fuese una lesión sub aracnoidea la misma es venosa y de menor gravedad. Puede ser crónica, pero no cuando hay una rotura de una arteria meníngea media o de una rama. Esa es la gran diferencia. Después hay variaciones de tiempo. La persona no puede andar habitualmente con un derrame sub dural. Prácticamente no es probable porque esa hemorragia produce mucha pérdida de sangre, mucha alteración, pero lo más grave ya no se trata de que tenga un litro de sangre, sino que el cerebro ante una injuria impide que podamos respirar porque está todo comprimido. Es prácticamente no probable. La rotura de una arteria es tan grave, es brutal. La que puede sangrar por gota es a veces una vena. Las hemorragias sub aracnoidea pueden ser agudas, como en este caso porque hay coágulos, y pueden ser crónicas. La ex presidenta tuvo una hemorragia sub aracnoidea por eso está viva, porque eso sí puede sangrar poquito y es una vena. No es lo mismo que se rompa una vena que una arteria. Una rotura venosa por una várice no tiene fuerza. La rotura de arterias son tremendas y más en el cerebro. Son causas de muerte aguda. Todo lo relacionado con la duramadre son arteriales, y las sub

aracnoideas que están pegadas al cerebro son las que pueden ser agudas como en este caso que se ven los coágulos, pero hay casos que pueden ser crónicas. El cerebro con los años se va atrofiando, le queda chico al cráneo, se mueve el cerebro y una venita sangra. Golpes cotidianos. Se desgarró una venita y está sangrando. Tiene alguna conexión la existencia de un golpe previo con este desenlace? Puede haber sufrido un golpe con algo, pero cuando hay una hemorragia en la duramadre no es probable, y no está relacionado con lo que estamos hablando. Puede incluso alguien haber sufrido un corte en el cuero cabelludo, pero que esa persona se vaya a una fiesta con una hemorragia relacionada con la duramadre, diría que no es probable. No había lesión externa. Uno puede tener algún golpe, pero no lo ve relacionado con el caso que nos ocupa. Esa lesión –refiriéndose a la producida con el pico del termo tanque- no es la responsable de lo que estamos viendo. No se la puede vincular...” Uno puede tener algún golpe, pero no lo ve relacionado con el caso que nos ocupa. Según su informe recibió tejido muscular de región temporal. -la región temporal derecha o izquierda-, en el informe esta entre comillas, donde dice cerebro y cerebelo completo, no está entre comillas. El otro tejido lleno de sangre fue extraído de la región temporal, no sabe si derecha o izquierda. Al microscopio se vio que había sangre entre las fibras musculares. Esa infiltración hemática puede ser compatible con un tirón de cabellos o una cachetada? No, eso se da con una lesión contusa, o golpe. Es poco probable que los cabellos puedan infiltrar el musculo. Puede producir dolor que le arranquen a uno un mechón de cabellos, pero no que infiltren en un tejido muscular. Y con cachetadas?- Eso es diferente, ya que es un golpe que está en el grupo de las contusiones. Ve en la foto el cuerpo completo. Cianosis es cuando la mucosa de los labios y de la piel tienen un color azul. Es un proceso difuso. Cuando uno tiene los labios azules es porque no se está irrigando bien. Aquí se ven lesiones que son circunscriptas. La forma de las contusiones se refieren al agente agresor. No tiene nada

aracnoideas que están pegadas al cerebro son las que pueden ser agudas como en este caso que se ven los coágulos, pero hay casos que pueden ser crónicas. El cerebro con los años se va atrofiando, le queda chico al cráneo, se mueve el cerebro y una venita sangra. Golpes cotidianos. Se desgarró una venita y está sangrando. Tiene alguna conexión la existencia de un golpe previo con este desenlace? Puede haber sufrido un golpe con algo, pero cuando hay una hemorragia en la duramadre no es probable, y no está relacionado con lo que estamos hablando. Puede incluso alguien haber sufrido un corte en el cuero cabelludo, pero que esa persona se vaya a una fiesta con una hemorragia relacionada con la duramadre, diría que no es probable. No había lesión externa. Uno puede tener algún golpe, pero no lo ve relacionado con el caso que nos ocupa. Esa lesión –refiriéndose a la producida con el pico del termo tanque- no es la responsable de lo que estamos viendo. No se la puede vincular...” Uno puede tener algún golpe, pero no lo ve relacionado con el caso que nos ocupa. Según su informe recibió tejido muscular de región temporal. -la región temporal derecha o izquierda-, en el informe esta entre comillas, donde dice cerebro y cerebelo completo, no está entre comillas. El otro tejido lleno de sangre fue extraído de la región temporal, no sabe si derecha o izquierda. Al microscopio se vio que había sangre entre las fibras musculares. Esa infiltración hemática puede ser compatible con un tirón de cabellos o una cachetada? No, eso se da con una lesión contusa, o golpe. Es poco probable que los cabellos puedan infiltrar el musculo. Puede producir dolor que le arranquen a uno un mechón de cabellos, pero no que infiltren en un tejido muscular. Y con cachetadas?- Eso es diferente, ya que es un golpe que está en el grupo de las contusiones. Ve en la foto el cuerpo completo. Cianosis es cuando la mucosa de los labios y de la piel tienen un color azul. Es un proceso difuso. Cuando uno tiene los labios azules es porque no se está irrigando bien. Aquí se ven lesiones que son circunscriptas. La forma de las contusiones se refieren al agente agresor. No tiene nada

que ver la cianosis con una lesión contusa. Habitualmente es un azul intenso y luego va cambiando de color, porque para que haya equimosis hay rotura de vasos. Pasa a verde, amarillo. Se lo compara con un semáforo. La lesión que presentaba la víctima era de gran magnitud, grave, compatible con golpe de puño. Si es con la mano abierta en la cabeza es posible, pero poco probable, porque para que haya rotura de la arteria es poco probable. Lo más probable es que sea con un elemento contundente, con algo sólido o una mano cerrada, un pedazo de madera, etc. No dejó huella externa porque a veces la lesión deja la impronta u orienta hacia el elemento agresor, a veces si es un puño queda la impronta de los nudillos, pero en este caso no se ve. El musculo que analizó estaba por debajo de la piel, para que haya esa hemorragia se tienen que romper los vasitos que está entre el musculo. En una persona joven con buenos vasos, es poco probable que una cosa blanda pueda dejar una equimosis tenue en la piel, pero es muy poco probable que eso pueda lesionar los vasos que están más profundos en el músculo. En el caso de la patología hay limitaciones. No se puede resolver todo. Se ve el hecho morfológico que debe interpretarse en un contexto global. El golpe debió ser importante para que produzca la lesión en este caso. Para que esté infiltrada la duramadre (membrana que cubre al cerebro) debió ser importante. S, _____

C, Q, Declaró: que se desempeña como trabajadora social en el Equipo Técnico de esta sede judicial. Su intervención en este caso fue en dos oportunidades, una fue un abordaje in situ en el domicilio y después un abordaje pericial en sede del Tribunal. En el informe de la pericia social hizo un abordaje de la familia. En este caso era sobre la dinámica de esta familia. Se trabajó con todas las partes en un espacio privado. Se observó a la vista externa una familia funcional y en la parte interna hay cuestionamientos de la familia de A, a posterior. Ellos veían una familia nuclear con un desarrollo normal, no veían situaciones de conflictos ni violencia de ningún tipo. Tenían una aproximación cotidiana y afectiva, consideraban

al acusado como un hijo más de esta familia, e incluso habían tenido una co-residencia unos años cuando ellos iniciaron su vinculación de pareja. Después de la familia del Sr. V, la misma imagen. El Sr. V, manifestaba una pareja funcional con situaciones de discusión, pero que tenían una modalidad de resolución muy particular. Tampoco la calificaba como crisis de pareja. Él le decía situaciones de discusión en intensidad, que tenían una apertura, un desarrollo, y un cierre, y que siempre se resolvía de la misma manera. Y que en lo temporal no era mucho el tiempo que duraban estas asperezas, una o dos horas, y después ya volvía todo a su cotidianidad. Es un episodio que no lo ubica en un tiempo y en un espacio. Relató un episodio donde este modo de resolver el conflicto no fue de resolución como el esperado, donde su Sra. le habría manifestado su decisión de separarse o desvincularse. No manifestó las causas. No se visualizaba la capacidad de adaptarse al cambio ante las situaciones de conflicto. En la pareja no había diálogo. Los conflictos se solucionaban rígidamente. Era la discusión, en intensidad, la pelea, ni siquiera existía la disculpa. Se volvía a la normalidad. No había una mirada reflexiva acerca de lo que pasaba en el interior de esta pareja. Es una naturalización del modo, es una configuración y un hábito. Implícitamente consensuado. Era su forma de funcionamiento, que era lo que se veía al exterior. No se problematizaba eso. Surge una situación de crisis y cada cual se adapta nuevamente para seguir con este funcionamiento familiar que para ellos era funcional. Surgen situaciones de desigualdad en el sentido económico. La familia de V.M plantea una situación cómoda económicamente, pero dejan entrever esta situación de empréstitos que contraía A, o deudas que tenía, esta improlijidad que la depositan solamente a A, . Después de lo sucedido la familia de A, dicen que la misma era muy reservada. Ella manifestaba cuestiones económicas que ella absorbía. Cada cual manejaba su ingreso. V.M se mostró muy reservado. La recarga era un poco más de ella, ya que él tenía la intención de adquirir un auto y estaría ahorrando para ello. Él ya

estaba privado de la libertad cuando hizo la pericia en el marco pericial. En el primer informe no, él estaba en su domicilio. Fue a ver la situación en el momento, es un recorte en el aquí y ahora, fue de contención. Había situaciones de reclamos en lo que es salidas del señor, y que posiblemente generaban situaciones de tensión que llegaban hasta allí y se frenaban. No se resolvió de la manera previsible y esperable. Posiblemente en el cúmulo de reclamos y demás, haya sido problematizada la situación con el desenlace. Aclaró en el informe que todo lo que se expresaba en lo pericial era un diagnóstico presuntivo y situacional, porque no pudo entrevistar a A, . Hay un recorte y focalizado a esta situación y personas que pudo entrevistar. Otra hubiese sido la situación si ella hubiese estado con vida. Para poder expedirse con mayores datos. Fue un informe parcial en ese sentido. Existía un problema de infidelidad. No era cuestionable al parecer por parte de A, sí por una hermana. Enojo y acomodamiento y adaptación del sistema para seguir funcionando. Todos los indicadores son factores para predisponer a situaciones de violencia familiar. Hay desequilibrio de poderes, falta de comunicación, reclamos, adaptación rígida a un sistema., pero le falta la otra parte para poder enmarcarlos. Los roles eran asumidos y consensuados implícitamente, A, tenía su trabajo intradoméstico y extradoméstico y él tenía su micro emprendimiento en el hogar. Tenían una persona que colaboraba en el cuidado y atención de los niños. Cada uno manejaba su dinero. No se rendían cuentas. No había situaciones de espacios de pareja, ni salidas juntos. Ella tenía actividad social en su casa. El señor sí, y de allí venían los reclamos. Las reuniones de ella eran en la casa. No tiene el dato de A, para ver si había prohibiciones. No hay una mirada crítica de esa situación de desencuentro o desequilibrio en esta pareja. Se quedaba en la discusión. El cuestiona esa situación que le llamó la atención de que ella quisiera separarse. Era una situación que nunca la había planteado. **MARÍA FABIANA BOER** (Perito Psicóloga de control de la defensa). Su tarea consiste

básicamente en entrevistar a la persona sometida a la pericia, a pedido de la Fiscalía. Además su función es controlar que la pericia se lleve ajustada a derecho, que se implementen las técnicas, que se evalúen y se informen. Fue contratada por la defensa. Hace diecinueve años que trabaja como perito de control. Ha trabajado en causas donde se ha concluido con una serie de pruebas de si una persona tuvo intención de matar por la dinámica del hecho. Suelen verse conductas agresivas, demostrativas, características hostiles. Comportamientos de poca colaboración acerca del hecho, algo que parece pero que no lo es. En muchas ocasiones incluso una persona puede decir no va a colaborar con la pericia. Pero el comportamiento es claro de una persona que tiene intenciones de matar. Normalmente se hacen tres o cuatro entrevistas con la persona. Se indaga en la misma con cinco test. Se mide un ítems para ver si en un test hay indicadores de agresividad, luego en otro test, y así sucesivamente, y luego se suman los indicadores de agresividad. El acusado dijo que si iba a colaborar, incluso le expresó cosas que por ahí cualquier otro podría no haberlas dicho. Fue espontáneo, con un lenguaje claro y preciso. Presentó un estado de ansiedad elevado, pero con ciertos aditamentos porque estaba con una serie de síntomas que le corresponden a un estrés pos traumático, que es un diagnóstico clínico de una persona que se ha visto conmocionado emocionalmente. Tenía un estado depresivo muy pronunciado porque iba a ser sometido a un estudio del cual dependía su futuro. Una persona que transita por un impacto emocional muy fuerte se desestructura y se desborda porque el tema es traumático. Además a V, M, se le venían pensamientos recurrentes a la mente, sueños, pesadillas, tenía un estado de tensión con ideas de darse muerte, por lo que, considerando que había riesgo para sí, se solicitó que el mismo fuera revisado por un terapeuta del Servicio Penitenciario. La dicente acordó en líneas generales con la perito oficial, y resaltó algunas cuestiones que también fueron vistas por la misma. El hizo un relato cargado de mucha angustia, relataba con lujo de detalles situaciones,

decía que había estado en la fiesta del pueblo, había consumido bastante alcohol. Tenía encargado llevar la comida a la casa, que había llegado tarde por lo que la Sra. le reclamó esa situación, y allí surgió una discusión; primero en el dormitorio, después en el living, sube de tono, le pega dos cachetadas. Presentó angustia con un sentimiento de culpa muy profundo. Dijo que ese momento advirtió que la Sra. se sentía mal y que la misma se descomponía, se ahoga y vomita, tras lo cual se desvaneció. Esto se llama hipermnesia o memoria exacerbada de algo. El no entendía lo que estaba pasando. Luego tuvo una reacción acorde a la situación, ya que lo primero que hace es cargarla en el auto. Dijo que “sentía que se le escapaba de las manos cuando trataba de alzarla”, lo describe con mucha claridad y memoria y esta situación le genera angustia. La lleva al médico, incluso describe que no quería que la pusieran en una silla de ruedas, sino que la carga y la alza, sintiendo que no podía con sus fuerzas, hasta que la coloca en la camilla y esperan que llegue el médico, el cual por otra parte a su entender no llega rápido. Agregó que en las maniobras de resurrección el médico dejó de hacerlas, y él sintió que debía hacerlo él. Tenía una memoria exacerbada de cada detalle. Del material proyectivo no surgieron indicadores de agresividad. Tampoco de la entrevista clínica. Es una persona impulsiva, impulsividad del tipo verbal, pero no agresión. La impulsividad no mide las consecuencias que puede traer. En base a la personalidad del acusado no puede encuadrarlo dentro de la persona que tenga intención de matar. No se advirtió tampoco que hubiera antecedentes penales ni contravencionales, o un patrón de violencia. No se advirtieron características de este tipo. La testigo expresó que no se advirtieron elementos de fabulación ni confabulación. Uno puede decir algo de manera defensiva, pero para que poder decir que haya una mentira la misma debe ser contraria a la realidad. Es muy difícil decir si una persona miente. Tampoco se pudo determinar que hubiera mentira. En su informe se basó en lo que se vio en las entrevistas clínicas, se lo vio sumamente angustiado, su preocupación no pasaba por su

detención, sino por el dolor de lo que él sentía que había ocurrido. En todo el material el mismo incluyó a su esposa de una manea idealizada. Su característica de personalidad es de mucha dependencia emocional. Fue un episodio donde tampoco hubo la violencia, al parecer, como para cometer el desencadenante este. Y también su estado de conmoción tiene un impacto muy severo en su psiquismo como es el estrés post traumático. Luego el mismo se pudo apoyar en la religión. Colaboró y dio detalles de situaciones que podría haber evitado. Estaba ansioso. Si se comprobara que el ahogo no existió, no hubiera variado en sus conclusiones, ya que ese era el registro que él tenía de eso. **RAUL RICARDO QUIROGA**, dijo que se desempeñó como médico psiquiatría, perito de control por parte de la defensa. Fue interrogado por la parte que lo propuso sobre el informe de fs. 355/355 vta. Expresó que se hace una valoración clínica. La persona puede no colaborar en relación en el hecho en el que está involucrado. Todas las personas que cometen crímenes tienen que ver con su propia historia de vida. Generalmente ese historial es un elemento que ayuda al diagnóstico posterior. Un psicópata es una persona que no tiene culpa. Tiene que haber antecedentes de conducta en la primaria, en la familia, etc., y al cometer homicidios hay ausencia de culpa y tremendo temor al castigo. En cuanto al acusado en las dos pericias en las que intervino, no se advirtió que hubiese una construcción de este tipo. No presentaba una personalidad psicopática o un trastorno psicopático evidente. Hizo dos ampliaciones en disidencia. V, M, siempre colaboró y nunca se negó a hacerlo. Aportó su versión sobre los hechos. En las dos instancias padecía de un estado depresivo propio de lo que había vivido. No había signos de enfermedad. Él sabía lo que había pasado y sucedido, es decir comprendía la criminalidad del acto, y tenía capacidad para delinquir. No hay antecedentes de violencia que justificaran lo que luego sucedió. Dijo que había habido una fiesta patronal en el pueblo, que consumió alcohol y volvió a su casa, discutió por ello con su esposa. Admitió que le había

pegado dos “cachetazos” a su mujer, y la había tomado del pelo. Que no pasó más que eso. Después ella sufrió como algo gástrico, que se preocupó, y colaboró con las maniobras de reanimación. Que siempre pensó que ella se había atragantado o ahogado. Sucedió así según lo que él recuerda y lo que él relató. Cuando hay intención de matar hay premeditación, hay un plan elaborado de lo que uno va a hacer y cómo va a actuar. En general no da la idea que hubiese ocultamiento. Hay un discurso coherente. En las dos pericias todos coincidieron en que no es peligroso para sí, ni para terceros. No tiene criterios de internación, ni de riesgo psiquiátrico. Pero si de tratamiento. E, E, V, M, hermana del acusado, quiere declarar, dijo que estudia en el profesorado de nivel primario. Tiene excelente relación con su hermano. La dicente esa noche recibió un llamado telefónico de una compañera de A, quien le contó lo sucedido y le dijo que se dirigiera al Hospital de su pueblo. Cuando llegó vio a su hermano, al cuerpo de A, y a un oficial de nombre Pablo Mariani. Su hermano estaba mal, lloraba y decía “que esto no podía estar pasando. Que se despertara”. Después de esto esa misma noche fue a la casa de A, a buscar ropa. Había mucha gente, muchos oficiales. La relación entre ellos era excelente, una familia perfecta. Siempre muy familiares ellos, siempre con los chicos y muy avocados a ellos. A, era confidente con ella. Era su amiga. Se contaban muchas cosas. Los dos eran muy activos siempre. Se distribuían los gastos en ambas partes. Era una meta que tenían entre los dos de cambiar el auto. La relación entre A, y su hermana Y, era buena. Hacía muchísimo tiempo que ellos vivían juntos. Cree que A, no había cumplido sus 15 años y ya eran novios. No cree que F, fuese celoso. Siempre se juntaba A, a comer con sus amigas en su casa y su hermano les preparaba el asado y luego se iba con sus amigos para que ellas tuviesen su espacio. Los hijos son S, y L, . Hace mucho que no tiene contacto con ellos. Mejor dicho, S, va solito a su casa, ya que es el más grande. Hoy las familias están divididas. Antes nunca

tuvieron problemas, jamás. Siempre se juntaban todos, eran muy familiares. Nunca vio que F, fuera violento. Él siempre fue muy cariñoso. Siempre la esperaba a A, y pensaba con qué comida la iba a recibir. Vivían juntándose. No cree que F, la haya matado. Él la amaba. Es una tragedia. La niñera de los chicos es M, S, . Tuvo contacto con ella hace tres días atrás. Ella publicó un estado que le trajo muchos recuerdos y le pidió si podía hablar con ella. Decía que algo no la dejaba dormir. Llegó a su casa y le dijo que en su declaración mintió. La dicente le aconsejó que dijera la verdad y le dijo que lo consultaría al tema con un abogado. Anoche sabiendo que ella tenía que venir quiso hablarle y decirle del otro abogado, y ella le dijo que no, porque no quería que la familia de A, supiera que había relación entre ellas. Tiene los mensajes de whatsApp que puede aportar. Dijo que había mentido respecto a la amenaza. Dijo que si, por bronca, porque se había dejado condicionar por todo el entorno y por todo lo que se dijo. Que estaba arrepentida. Al otro día le mandó un mensaje, dándole las gracias por haberla escuchado y agregando que ya podía dormir tranquila. Hace 5 años atrás, A, le planteó que sentía celos por unos mensajes que había encontrado. Ella sabía de esta infidelidad. Nunca le contó que lo hubiese descubierto a F, con la amante. La dicente no conocía de esta otra relación de F, con A, A, a pesar de que A, era muy confidente con ella. Se deja constancia a pedido de la Fiscal. Eran muy amorosos ellos dos siempre. Siempre preguntándose qué le hacía falta a uno o al otro. Conoce a A, A, del pueblo. No conoce la relación que tiene con su hermano. No estuvo en la casa de la misma. En ese momento en que ella llegó al Hospital su hermano no le contó lo que había pasado con A, . Él estaba mal y esperaron que llegara el momento. Después se enteró que habían discutido, que le había pegado dos cachetadas y un tirón de pelos y que ella se había descompensado. Su hermano no tenía halitosis alcohólica. No le preguntó si había tomado, ni tampoco le sintió olor. **P, M, O**, cuñado de la víctima,

dijo que con posterioridad a la muerte de A, ingresó a la Policía de la provincia, que trabaja en la departamental de Totoral. Recuerda que al momento de la detención de V, M, el dicente iba llegando en el auto con su hijo y cuando el mismo lo vio, preguntó por qué se lo llevaban preso al tío F, . El dicente le respondió que era porque al parecer había discutido con A, , y entonces su hijo dijo: “Sí, yo ya lo sabía porque el S, me lo contó. Me dijo que habían discutido”. Con F, eran amigos, siempre iban a la casa del mismo y se compartía mucho en familia. Después del fallecimiento de A, , al otro día, cuando estaban en la Departamental Totoral no le dieron permiso al dicente para ir al velorio, pero cuando retornó lo vio a F, y lo abrazó. Fue después del sepelio. Allí el mismo le dijo que le averiguara del tema de un seguro de vida que tenía A, , es decir para poder cobrarlo. Ellos eran muy unidos y no sabe por qué, el mismo a veces mostraba brutalidad hacia A, vio cuando le pegaba a A, “coscachos” en la cabeza y ella decía “dejá de joder, no seas tan bruto”. Luego el dicente habló con A, y le dijo “Fíjate que te está pegando, fíjate lo que vas a hacer”, pero ella le respondió que “F, era así de bruto y que no se metiera”. Luego discutieron por eso y se dejaron de hablar por un tiempo. El dicente nunca dijo nada, pero esas cosas no le gustaban presenciarlas. Estaban en familia y no quería arruinar un momento familiar. Lo habló a solas con ella porque no le había gustado, pero ella le dijo que no se metiera. No sabe si llamarlo violencia. Recuerda que en otra ocasión, hace muchos años atrás, estando en el boliche “Nueva Era Disco”, hubo una discusión entre ellos, y el dicente notó que F, se le abalanzó para agredirla a A, , y el dicente lo frenó. Allí se calmó la situación. Otra cosa no recuerda. A, lo tomaba como broma o como que él era bruto, pero al dicente no le gustó, por eso lo habló después a solas con ella. Le dio la importancia que para él merecía. Eran golpes en la cabeza con el puño cerrado, no sabe si era en tono de broma, pero reitera que a él personalmente no le gustó. Ellos estaban sentados de frente en la casa de ellos cuando

F, le pegó unos golpes dos o tres veces en la cabeza y ella decía no seas bruto, no seas bruto. **IV)** Por su lectura y con acuerdo de partes se incorporó el siguiente material probatorio recogido durante la investigación penal preparatoria: **Informe de Autopsia N° 21/17** (Fs. 76/87), donde el médico forense como antecedentes del hecho consignó que “Según relata la pareja, de forma espontánea, que luego de una discusión la toma de los cabellos de ambas sienes, la sacude y le propina dos cachetadas en cada lado de la cara. Seguidamente la mujer comienza a sentirse mal y pierde el conocimiento. Posteriormente la sube en el auto y la lleva al hospital donde fallece...”. Del mismo, surge además una extensa nómina de lesiones constatadas en el cuerpo de la víctima A, M, M, con las correspondientes tomas fotográficas, a saber:

“Áreas de Equimosis Uniforme y otras alargadas difusas, de color azuladas, en región temporal preauricular y auricular derecha de ocho centímetros por seis centímetros (a)

1. Escoriación lineal en parpado superior derecho, de medio centímetro de largo transversal (b)
1. Área de equimosis puntiforme y otras alargadas de color azulado en región fronto temporal izquierda de seis centímetros por cuatro centímetros aproximadamente (a)
2. Equimosis en región geniana lineal oblicuas de color azulado de cinco centímetros de largo aproximadamente (b)
2. Equimosis circunferencial, en caras internas de brazos interno, de un centímetro de diámetro aproximadamente de color azulado
3. Equimosis circunferencial en cara anterointerna de brazo derecho de un centímetro de diámetro aproximadamente de color azulado. Dos proximales (a) y una más distal (b)
4. Equimosis múltiple circunferenciales en dorso de mano izquierda y muñeca, de color azuladas, que no superan el centímetro de diámetro (a), y en región dorsal de antebrazo izquierdo (b), esta última de un diámetro aproximado de tres centímetros. Escoriaciones sobre muñeca de medio centímetro de largo (c)
5. Equimosis circunferencial múltiples en dorso de mano derecha de color azulado, ninguna supera el centímetro de diámetro (6)”. Por otra parte, al examen interno, el

profesional indicó: "...se realiza apertura de tráquea, la misma se encuentra permeable desde la glotis a la carina...", con lo que queda descartado el ahogamiento; que al examen interno del cráneo "se realiza incisión del cuero cabelludo, se observa equimosis subcutánea difusa de 18 cm x 15 cm, de color rojo oscuro a predominio de la región fronto - temporo - parietal izquierda. Al corte se evidencia macroscópicamente infiltración hemática del tejido celular subcutáneo (7)...No presenta fractura de los huesos del cráneo. Infiltración hemorrágica de ambos músculos temporales los cuales se disecan y se envían a estudio anatómopatológicos. Se realiza craneotomía, se observa hematoma subdural de 20 cm x 12 cm aproximadamente en región fronto - parieto - temporal derecha (8). Cerebro impresionado congestivo y edematizado. Se extrae el mismo, no se observan fracturas de base de cráneo. El examen se realizó con lupas quirúrgicas...". (...). Por todo ello, la parte conclusiva del referido protocolo reza: "De acuerdo a los hallazgos de la autopsia cabe estimar que el hematoma subdural por traumatismo contuso de cráneo, ha sido la causa eficiente de la muerte de mendoza, ana maría". Informe Anatomopatológico N° 435/17 (Ver a Fs. 129/130) de cuyas conclusiones surge la presencia de: "Hemorragia cerebral subaracnoidea (Vital). Infiltración hemática de la duramadre (Vital). Tejido muscular de región temporal con infiltración hemática (Fenómeno vital). Congestión y edema cerebral. Congestión y edema pulmonar. Esteatosis hepática Focal. Leiomioma uterino. Quistes foliculares de ovario". Del mismo informe surge que "no se observan aneurismas del polígono de Willis, malformaciones vasculares, quistes ni tumores". Informe Químico Toxicológico N° 895/17 (fs. 379) cuyas conclusiones rezan: "NO se detectó la presencia de drogas de interés toxicológico con la sangre de quien en vida se llamara A, M, M, ...el resultado obtenido NO fue compatible con metabolitos de las drogas detalladas más arriba...el resultado obtenido NO es compatible con una intoxicación alcohólica...". **Informe ampliatoria de autopsia**(fs.

475), en donde forense señaló: “De acuerdo a los hallazgos de la autopsia, los estudios anatomopatológicos y toxicológicos, cabe estimar que el hematoma subdural y la hemorragia cerebral subaracnoidea por traumatismo contuso de cráneo, ha sido la causa eficiente de la muerte de M, A, M, ". **Informe Forense** sobre las diferencias y características particulares de los distintos tipos de hematoma intracraneal, específicamente sobre los presentados por la víctima M, (fs. 114/115), el mismo da cuenta que la víctima A, M, M, .sufrió hemorragia subdural en la región fronto - parieto - temporal derecha, que es la acumulación de sangre entre la duramadre y la aracnoides, pudiendo producirse por aceleración o desaceleración de la cabeza, por impacto, **o, lo que es menos frecuente, en forma espontánea.** La víctima M, sufrió, además, hemorragia subaracnoidea a predominio del lóbulo derecho del cerebro, que es la acumulación de sangre entre la aracnoides y la piamadre, cuyo origen puede ser traumático o espontáneo por ruptura de aneurisma - quedando descartado este último con el informe anatomopatológico -, pudiendo producirse por impacto directo - mecanismo de producción más frecuente - o por aceleración/desaceleración. Acta de Allanamiento, aprehensión (Ver a Fs. 40). Como consecuencia de dicho procedimiento, se dejó constancia en el Acta de Notificación (Fs. 41) de que el imputado F, L, A, V, M, es una persona de contextura física robusta, de aproximadamente un metro con setenta y siete centímetros de estatura, cuyo peso aproximado es de noventa y cinco kilogramos, quien fue revisado en el Hospital Municipal de San Francisco del Chañar (Ver certificado a Fs. 42). Pericia Psiquiátrica practicada al acusado (fs. 250/252) en la cual se concluye: “...que el Sr. V, M, F, L, A, no padece al momento de la presente valoración alteraciones psicopatológicas manifiestas...no se observan elementos psicopatológicos compatibles con: a) insuficiencia; b) alteración morbosa; c) estado de inconciencia; por lo cual se considera que al tiempo de los hechos que se

*investigan, el sujeto pudo comprender sus actos y dirigir sus acciones. No es dable advertir al momento del examen clínico, la presencia eficaz de factores de orden psicopatológico que determinan estado de riesgo cierto e inminente (peligrosidad): a) para sí o b) para terceros. Es decir, no reúne criterios de internación. Se sugiere que el peritado acceda a un tratamiento psicológico ambulatorio en su lugar de detención...”. **Documental, instrumental, informativa y pericial:** Actas de inspección ocular (fs. 02, 41, 46), Croquis regular demostrativo (fs. 03, 47), Certificados médico (fs. 04, 74), Copia de DNI (fs. 05, 119), Acta de secuestro (fs. 09), Encuesta ambiental (fs. 17/17vta.), Encuesta vecinal (fs. 18/18vta.), Acta de allanamiento y secuestro (fs. 24), Informe de la Unidad de Desarrollo Regional, Secretaria de niñez, adolescencia y familia (fs. 120/122, 170/172), Informe de la Escuela Gral. San Martín de San Francisco del Chañar (fs. 146/149), Encuesta social (fs. 150/150vta), Planilla prontuarial (fs. 159), Informe de Registro Nacional de Reincidencia (fs. 166), Copia de DNI, Matrícula del Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba y de la Asociación de Psiquiatras Argentinos (fs. 177/177vta.), Indagatoria (fs. 203/205, 238/240), Copia de carnet profesional del Colegio de Psicólogos de la provincia de Córdoba (fs. 213) , Informes del Banco de Córdoba (fs. 216/218, 255/267, 329/352, 364/365, 387/396), Informe del al Mutual de Sociedad Cultural (fs. 220), Sobre de madera con la inscripción “Cámara Gesell de S, V, M, fecha 06/09/2017” (fs. 284), Desgravación de Cámara Gesell (fs. 286/289vta.), Prisión preventiva (fs. 290/318vta.), Copia de carnet de profesional (fs. 354), Informe del Perito de control de médico cirujano (fs. 355/355vta.), Informe de la Sección de Audio Legal de la Policía Judicial (fs. 358/358vta.), Informes del Servicio Penitenciario (fs. 381/383, 589/590), Informe de la Policía de Córdoba, división Liquidación de Haberes (fs. 387/397), Informe de Sección de Fotografía legal (fs. 402/459), Informe de Planimetría legal de la Policía Judicial (fs. 460), Informe de*

Sección Huellas y Rastros de Policía Judicial (fs. 461/471), Informe Química – Cooperación Técnica n° 659306 (fs. 472/474), Constancias de SAC (fs. 531/532, 571/571vta.), Informe de Perito de Control Psicológica (fs. 568/569). **Pericial:** Pericia psiquiátrica del imputado (fs. 250/252), Informe de Pericia Social (fs. 547/553vta.), Pericia psicológica del imputado (fs. 557/561vta.), ampliación de la pericial psiquiátrica del acusado: dictamen de los peritos oficiales (fs. 648/650 vta.); dictamen del perito de Control Dr. Raúl Quiroga (fs. 651/657). **Prueba reservada en Secretaría:** sobre de papel madera conteniendo copias certificadas de los autos caratulados: “CONSUMO S.A C/ M, , A, M,” (Expte. SAC N° 5046618) requeridas al Juzgado Civil y Comercial de 42 Nom. de la ciudad de Córdoba, en un total de 140 fs. útiles. **V) Mérito de la Prueba:** En una primera aproximación al tratamiento de la cuestión relativa a la existencia del hecho y autoría, resulta menester traer a colación los aspectos salientes de la acusación, para luego examinar la posición exculpatoria del imputado y finalmente exponer ambas posiciones al material probatorio. El Ministerio Público, a cargo de la señora Fiscal de Cámara, Dra. Mónica Carolina Elías, mantuvo la acusación, al igual que el querellante particular, bajo la misma calificación contenida en la requisitoria Fiscal que sirviera de base a la elevación de la causa a juicio (fs. 476/500 y 513/516), vale decir por homicidio doblemente agravado: por femicidio y por el vínculo, en concurso ideal (Arts. 80, inc. 11; 80 inc. 1; y 54 del Código Penal). En lo sustancial se le reprocha al prevenido F, L, A, V, M, haber dado muerte en un contexto de violencia de género, motivado por celos y problemas económicos, a su pareja A, M, M, a quién le aplicó diversos golpes en el cuerpo, hasta que, con el propósito de darle muerte, le asestó un fuerte golpe de puño en la cabeza, provocándole su fallecimiento a consecuencia de un hematoma subdural por traumatismo contuso de cráneo. El suceso se ubica temporalmente alrededor de las

veintidós horas con cinco minutos, del día 15 de agosto de 2017 y la cero con seis minutos del día siguiente en la cocina comedor de la vivienda que compartía la pareja junto a dos hijos menores sita en calle A, xxx de la localidad de San Francisco del Chañar Departamento Sobremonte de esta provincia. Al responder la acusación, V, M, optó por guardar silencio. A su vez la defensa cuestionó la ausencia de certeza sobre la causa eficiente de su muerte, la intencionalidad homicida del acusado y que haya mediado violencia de género. Subsidiariamente sostuvo la configuración de un homicidio preterintencional. Planteados en estos términos la acusación y la defensa, el examen de la prueba enunciada más arriba y a la que me referiré en particular, me permite adelantar que el hecho existió y tuvo como autor al encartado, en las mismas circunstancias de tiempo, modo y lugar que las consignadas en la acusación, destruyendo con plena prueba el estado de inocencia que ampara al imputado. En particular, el cuadro probatorio conformado por el testimonio de M, A. C, enfermera que intentó brindarle los primeros auxilios a la víctima, y el testimonio del médico Raúl H. Mamani, ambos del hospital de San Francisco del Chañar, nos ofrecen la punta del ovillo para comenzar a desentrañar el trágico suceso que le costó la vida a la joven policía A, M, M, a manos de su pareja, el acusado V, M, .

La enfermera fue sumamente clara en explicar que se encontraba sola en el mencionado nosocomio cuando arribó el acusado solicitando auxilio para su pareja que se había desmayado y que la traía en su automóvil. Luego de ayudarla a bajar y trasladarla hasta la camilla de la guardia y recostarla, no pudo detectar signos vitales en la paciente. Ello fue corroborado por el Dr. Mamani, que llegó inmediatamente de serle requerida su presencia, certificando su muerte (ver cert. de fs. 4). El mencionado facultativo dijo que como en todos los casos, por una cuestión de protocolo, le preguntó al familiar que le había pasado a su mujer y V, M, le contestó espontáneamente, primero que se había ahogado comiendo loco, y luego que había

mantenido una discusión tras lo cual se descompuso. Similar versión le había dado a la enfermera Campos. Las sospechas del médico sobre una muerte violenta fueron confirmadas luego por la autopsia, de la cual se desprende que efectivamente murió como consecuencia de un “hematoma subdural por traumatismo contuso de cráneo” (ver fs.76/87). Completan la prueba sobre la causa eficiente de su deceso, el Informe Anatomopatológico (fs. 129/130), que detectó “hemorragia cerebral subaracnoidea...”, emitido por el Dr. Luis Santos Spitale, médico forense patólogo de los tribunales de la provincia; el Informe Ampliatorio de Autopsia (fs. 475), en el cual el médico forense de esta sede, Dr. Edgardo Paredes, concluyó en que: el “hematoma subdural y la hemorragia cerebral subaracnoidea por traumatismo contuso de cráneo”, ha sido la causa eficiente de la muerte de M, A, M, ”. La declaración testimonial del mencionado médico forense, quién expresó que el golpe de puño, entre otros elementos, era compatible para producir la lesión que presentaba la víctima, autoriza a cerrar el círculo de cargo acerca del modo en que ocurrió el hecho. En términos similares se expidió el forense patólogo, quién compareció al debate y brindó un pormenorizado detalle de su actuación, confirmando la autopsia, a la vez que despejó toda posibilidad de que la víctima haya podido andar días previos, con una lesión de la magnitud de la que presentaba (descartando que el golpe accidental con un calefón haya incidido en el desenlace fatal). Ello, en cuanto refirió que, precisamente, la lesión mortal, por su dimensión, fue grave y aguda, produciendo la muerte instantánea, o en horas. Corroboró también el médico especialista en anatomía patológica, que era compatible con golpe de puño. Todas las comprobaciones a las que hicieron referencia los dos especialistas, quedaron documentadas en los informes citados más arriba, a las que remito para evitar innecesarias repeticiones. Por otra parte, las evidencias analizadas, echan por tierra la versión que el acusado brindara al médico forense, primero, y luego a sus peritos de control (psiquiatra y psicóloga), Dr. Quiroga y Lic.

Boer, respectivamente, en cuanto a que sólo le habría pegado un par de cachetadas y tirado de los cabellos. Sin duda alguna, los argumentos que el acusado dio tanto a la enfermera, al primer médico que intervino y a los dos peritos por él propuestos, tratando de minimizar la agresión que él mismo reconocía, pierde verosimilitud. En efecto, la intensidad del golpe, quedó sin duda patentizada en las fotografías de autopsia, las que se encuentran agregadas a la causa (ver fs. 80/87), y que fueron incorporadas al debate durante el testimonio brindado por el médico forense (ver sobre de fs. 721). Siempre en esta línea probatoria, lo testimoniado por los especialistas forenses (Paredes y Spitale) denotan que el golpe fue de una intensidad tal, que tuvieron capacidad para producir el traumatismo que a la postre la llevaría a la muerte, refiriendo, concreta e ilustrativamente el último de los nombrados, que: “El golpe debió ser importante para que produzca la lesión en este caso”. Asimismo, la prueba citada, permite inferir que efectivamente el elemento empleado fue un fuerte golpe de puño en la cabeza de su mujer. De tal forma ha quedado acreditada tanto la materialidad del hecho, vale decir la muerte violenta de A, M, M, como la autoría por parte del acusado. Estas comprobaciones despejan toda duda acerca del propósito de dar muerte que existió en el accionar violento del acusado al golpear a su mujer. La propia dinámica del hecho, cuyas huellas quedaron en el cuerpo yacente de la mujer, nos da una idea precisa de la violencia puesta de manifiesto por el imputado en el evento al acometer contra la víctima, ya que las lesiones cerebrales que la llevaron a la muerte fueron precisamente en zonas altamente vulnerables como en la “sien” de la joven. Además, previo al desenlace fatal, la víctima sufrió múltiples lesiones en su cuerpo, sin bien de menor intensidad, denotan la dimensión del ataque (ver autopsia). En consecuencia los golpes asestados finalmente en su cabeza, por sus características y poder de daño, fueron decididamente con intención homicida. En consecuencia, reafirmando conceptos, las comprobaciones médicas tratadas más arriba

despejan toda duda acerca del propósito de matar del acusado, desplazando de tal forma la posibilidad de que sólo haya existido el propósito de causar daño en el cuerpo o en su salud. Por su entidad, tal acción no puede ser concebida sin la existencia de, al menos, un dolo eventual, ya que era previsible que semejante puñetazo en la cabeza podía ocasionarle su muerte. **VI)** Capítulo especial merece el tratamiento de dos circunstancias relativas al hecho, que tendrán incidencia en el encuadramiento legal. La primera se vincula a la relación de pareja y convivencia entre el autor y la víctima, y la segunda al contexto de violencia de género en que se desarrolló el *iter criminis*. Sobre la relación de hecho que los vinculaba, independientemente de que no fue controvertida por las partes, se encuentra plenamente acreditada a través de numerosos testimonios, tales como la madre y el padre de la víctima, M, V, y R, M, respectivamente y por sus compañeros de trabajo en la policía de San Francisco del Chañar: E, S, J, V, L, M, C, M, J, V, J, G, entre otros. De tales testimonios, se desprende de manera inequívoca que el acusado vivía en pareja con la ofendida A, M, M, que constituían una verdadera familia, con dos hijos menores nacidos de esa unión lo que era público y notorio. La segunda de las circunstancias referidas se vincula al contexto de violencia de género en el que se desarrolló y consumó la muerte de la joven policía. Si bien la víctima no evidenciaba malos tratos ni situaciones similares por parte de su pareja, al menos frente a sus amistades y compañeras de trabajo, la realidad intrafamiliar resultaba distinta. La misma noche del hecho, previo a su desenlace fatal, existió una discusión de la pareja, en la que el imputado le recriminaba a su compañera que se estaba enviando mensajes con su teléfono celular con un “hombre”, se escucharon gritos, y ante el requerimiento de su hijo mayor, acerca de que estaba pasando (lo que da cuenta de la intensidad de la discusión), la víctima le dijo que prepararan sus cosas, que se iban a vivir a la casa de los abuelos. Tal es lo que se

desprende de la declaración de S.R.V.M., de ocho años de edad, recepcionada en Cámara Gesell (ver fs. 286/289 vta.). Ello autoriza a inferir que, precisamente, la decisión de retirarse del hogar que la víctima le comunicó a su hijo, fue el detonante que la llevaría a su muerte en manos del imputado. Adviértase que, en consonancia con ello, el testimonio de la trabajadora social S, Q, da cuenta de una particular forma de resolución de conflictos por parte de la pareja -relatada por el mismo V, M, -, caracterizada, en las discusiones de intensidad, por ser éstas de breve duración, con una apertura, un desarrollo, y un cierre, y que siempre se resolvía de la misma manera, volviendo todo a la normalidad; mencionando sin embargo un sólo episodio -que no ubicó en tiempo y espacio- donde este modo de resolver el conflicto no fue el esperado, esto es, aquél en el cual su pareja le habría manifestado su decisión de separarse o desvincularse de él. Por otra parte, a partir del fallecimiento, algunos allegados recordaron episodios pasados, que sin duda alguna se vinculan a la existencia de violencia de género que soportaba la víctima. En esta línea probatoria la empleada doméstica C, S, dijo que días antes del hecho, pudo escuchar dos discusiones entre el imputado y su mujer. La primera en ocasión en que llegaba a trabajar, alrededor de las dos de la tarde, la víctima le decía “que le creyera”. En otra ocasión, una semana antes de su fallecimiento, en circunstancias en que se iba al centro de la localidad se quedó sin nafta en su motocicleta, en cercanía del domicilio en donde trabajaba, razón por la cual se acercó a pedir una bicicleta prestada, en dicha ocasión, sintió desde la calle que estaban discutiendo, al ser atendida, le dijo a F, “que les pasa a Uds. que están discutiendo, pasa la gente por la calle y los escucha”. En tal oportunidad “A, ” le dijo que había tenido problemas para cobrar y que F, no le creía. Por su parte el testigo P, M, O, si bien reconoció que eran “muy unidos”, no entendía porque razón V, M, mostraba a veces cierta “brutalidad” hacia A, . Así es que vio cuando le pegaba con los nudillos los llamados

“coscachos”, en la cabeza. Al advertirle que dicha acción no era correcta, A, le contestó que no se “metiera”. A tal punto que se enemistó por un tiempo. En otra ocasión, a la salida de un boliche bailable tuvo que interceder para que F, no le pegara a su esposa. Sobre este mismo tópico, la testigo J, G, policía, compañera de trabajo de A, M, recibió un llamado telefónico para que le aclarara a su marido los “códigos” utilizados entre policías y que le explicara que dichos mensajes no eran nada “malo”, aclaró que a él se lo escuchaba ofuscado. Se tratan sin duda de circunstancias que denotan desconfianza y un control exacerbado del hombre hacia la mujer, típico e indicador del círculo de violencia de género que padecía, y que a la postre sería determinante para su muerte violenta. A todo ello debemos agregar la situación de infidelidad por parte del acusado, corroborada por el testimonio de A, L, A, quien reconoció que efectivamente mantenía una relación sentimental con el acusado. Los últimos tópicos no resultan de menor trascendencia si se entiende que evidencian, por un lado, que V, M, creía tener derecho a un control total de la vida de su pareja (evidenciado en el registro de su celular, celopatía, etc), y por otro, a permitirse para sí una libertad total en materia de relaciones interpersonales. Señalo esto porque, tal como orienta nuestro máximo tribunal local en la temática a través de numerosos precedentes, en orden a determinar la existencia de violencia de género, lo dirimente es que el hombre se posicione respecto de la mujer en un binomio superior/inferior, tratándola con violencia física, psicológica o sexual, entre otras, por su género; es decir, que la trate como alguien que no es igual, desconociendo fácticamente que cuenta con un ámbito de determinación para su personal proyecto de vida. De allí la demostración de poder, dominación o control por la violencia. Tal es, aquí en el caso, el cuadro de situación descrito por la prueba incorporada en el debate. **VII)** Como corolario de todo lo expuesto el hecho acreditado resulta sustancialmente coincidente con el contenido en la acusación, el que

ha sido transcripto al comienzo de esta resolución al que me remito, y tengo aquí por reproducido para cumplimentar el requisito estructural impuesto a la sentencia por el art. 408 inc. 3° del CPP. De tal forma dejo respondida afirmativamente la primera cuestión planteada. **A LA PRIMERA CUESTION PLANTEADA LA SEÑORA JUEZA SUBROGANTE DRA. EMMA MERCADO DE NIETO DIJO:** Que adhería a las consideraciones y conclusiones a las que arriba el señor vocal preopinante votando en igual sentido. **A LA PRIMERA CUESTION PLANTEADA LOS JURADOS POPULARES: LUCIANA EMILSE PERALTA, ELBA DEL CARMEN BULACIOS, ROSA GLADYS LEDESMA, SARA MARIA ROMERO Y LUIS ALBERTO CATIVA DIJERON:** Que adherían a las consideraciones y conclusiones a las que arriba el señor vocal primer preopinante votando en igual sentido. **A LA PRIMERA CUESTION PLANTEADA LOS JURADOS POPULARES: MARCELO MUÑOZ, CARLOS ALBERTO PESCI Y CESAR ANDRES CALVIÑO DIJERON:**(voto en disidencia fundamentado por el señor presidente del tribunal señor vocal HORACIO ENRIQUE RUIZ de conformidad a lo previsto por el art. 44 in fine de la Ley Provincial N° 9182). **I)** Los señores jurados populares cuya decisión vengo a fundamentar, en oportunidad de la deliberación expresaron su disenso con respecto al voto del señor vocal primer opinante. Que el desacuerdo se vincula a una de las circunstancias relevantes del hecho, esto es, la intención de matar que se reprocha al acusado, y que quienes me precedieron en el voto han dado por acreditada. Al respecto, luego del examen probatorio no han podido alcanzar la certeza positiva en orden a tal circunstancia, duda que debe resolverse a favor del acusado, por tratarse de una situación de hecho (CPP art. 406, tercer párrafo) y en definitiva inclinarse por la configuración de un hecho más benigno, por haber existido solo el propósito de causar un daño en el cuerpo de la víctima, y que el medio empleado -golpe de puño- no debía razonablemente ocasionar la muerte. **II)** A los

finde de evitar inútiles repeticiones me remito a la relación de causa formulada por el señor vocal primer opinante y a los fundamentos que dio para tener por acreditado el hecho y la autoría, con la salvedad efectuado de la ausencia de propósito homicida. Entre las razones que justifican la postura adoptada por los disidentes, que ponen en tela de juicio la intención de dar muerte a la víctima, cabe mencionar, las siguientes: a) La inexistencia de violencia de género previa al hecho: todas las compañeras de trabajo de la víctima, sin excepción, comentaron que se trataba de una pareja sin mayores problemas, en donde la propia víctima hablaba muy bien del trato que le brindaba su esposo. La empleada de la casa, dijo en el debate que no creía que F, haya “tenido intenciones de matar a A, M, ”. “Nunca vio golpes, sólo discusiones” (Ver test. de C, M, Z,). El propio padre de la víctima dijo en el debate que: “no sabe si quiso hacerlo o no”, “aparentemente se los veía bien” (Cfr. test. de R, S, M,); b) La conducta asumida por el imputado inmediatamente posterior al hecho, trasladando con premura a su mujer a quien creía desvanecida al hospital local, requiriendo auxilio médico. Tal es lo que surge de la declaración testimonial brindada tanto por la enfermera que los recibió (Z,) como por el médico de guardia (Dr. Mamani) quien intentó reanimar a la paciente sin éxito por cuanto ya había fallecido. c) La existencia de un golpe accidental en la cabeza de la víctima con un calefón, días previos al evento. Según los propios dichos de la víctima, que fueron traídos al debate por sus compañeras policías, quienes fueron contestes en sostener que el mismo día del hecho en circunstancias en que se arreglaban para un desfile policial, prácticamente no le podían pasar el peine por la cabello por cuanto se quejaba de un fuerte dolor, circunstancia en que narró el accidente doméstico (Cfr. Test. de G, V., A, M, y C, M,). En síntesis entienden que debe darse por acreditado el hecho y la autoría, con la salvedad que no medio intención homicida, sino solamente el propósito de lesionar por aplicación de la duda

sobre el reproche más grave. Sobre el *in dubio pro reo* este tribunal se ha expedido en numerosos precedentes, adhiriendo a la doctrina que ha señalado que: “El *in dubio pro reo* ha dejado de ser una mera regla procesal, para convertirse en “Una garantía de literal estirpe constitucional por ser de la esencia del principio de inocencia (art. 8.2 CADH, art. 11.1 DUDH, art. 14.2 PIDCP y art, 75, inc. 22 C.N.), que exige expresamente para que se pueda dictar una sentencia de condena, que se pruebe la culpabilidad más allá de cualquier duda razonable” (Cfr. Cafferata Nores, Jose I., Crisis y Legitimación de la Política Criminal, Ed. Advocatus, p. 38/39, cit. por este Tribunal con su anterior integración, caso: “Q.J.A. p.s.a. de Abuso Sexual”, Sent. N° 32 del 23/09/2004, Vocales: Ruiz, Elias, Serafini). De tal forma dejo fundamentado el voto en disidencia (art. 44 in fine, de la Ley Provincial N° 9182). **A LA SEGUNDA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR VOCAL MARCELINO ANTONIO MORALES DIJO:** Conforme se fijó la plataforma fáctica del hecho acreditado al tratar la cuestión precedente, la conducta delictiva del acusado, F, L, A, V, M, configura el delito de Homicidio doblemente calificado, por la relación de convivencia con la víctima y por violencia de género (C.P. arts. 80 incs. 1 y 11, introducidos por ley 26.791 B.O. 14/12/2012). Primero, el noviazgo desde los quince años y luego la convivencia con la víctima según lo declarado por los numerosos testigos examinados al tratar la primera cuestión, resultan más que suficientes para configurar el homicidio agravado por la relación de pareja, según el art. 80 inc. 1. Vale decir que se dan las circunstancias objetivas previstas para que el tipo se perfeccione (Cfr. Buompadre Jorge E., “Los Nuevos Delitos de Género”, Ed. Alveroni, año 2015, p. 172/174). A su vez dicha calificante concurre idealmente con el homicidio agravado por haberse cometido por un hombre en contra de una mujer en un contexto de violencia de género. En este sentido, existió el aprovechamiento de una relación de poder desigual, a tal punto, que su mujer le había

comunicado su decisión de irse a la casa de sus padres junto a sus dos hijos, sin embargo, decidió su muerte sin darle la oportunidad de terminar pacíficamente la relación de hecho que los unía. En caso análogo, sobre el delito de femicidio, el tribunal que integro ha tenido oportunidad de señalar que: “La tipificación -violencia de género- debe surgir del propio contexto en que se desarrolló el hecho, que impliquen, sin duda la exteriorización de una posición de poder del varón hacia la sometida mujer víctima”. El concepto de violencia de género, que es un elemento normativo del tipo, extralegal, lo encontramos en la Ley N° 26.485, de Protección integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia con las Mujeres en los Ámbitos en que Desarrollen sus Relaciones Interpersonales, cuyo art. 4 define a la violencia contra la mujer como: “Toda conducta, acción u omisión, que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el estado o por sus agentes. Se considera violencia indirecta a los efectos de la presente ley, toda conducta, acción u omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón” (Cfr. Caso: “Mamonde”, Expte N° 2281407, Sent. Criminal N° 20 del 11 de Mayo de 2016, voto del vocal: Ruiz). Bajo las premisas sentadas en la doctrina citada, en el caso de autos concurren los siguientes elementos: a) Relación de convivencia - hombre- y víctima - mujer-plenamente consolidada con dos hijos menores fruto de esa unión. b) Acción directa, del hombre hacia la mujer, dándole muerte a golpes; c) Una relación desigual de poder, con hechos de violencia de género que precedieron el desenlace, por celos del hombre hacia la mujer, y por una relación de infidelidad que mantenía el hombre con una mujer amante. Tales sucesos tuvieron entidad suficiente para afectar la libertad, dignidad e integridad física y psicológica de

la mujer. Vale decir que se ha configurado un típico delito de *femicidio*. De tal forma dejo respondida la segunda cuestión planteada. **A LA SEGUNDA CUESTION PLANTEADA LA SEÑORA VOCAL SUBROGANTE EMMA MERCADO DE NIETO DIJO:** Que adhería a las consideraciones y conclusiones a las que arriba el señor vocal preopinante votando en igual sentido. **A LA SEGUNDA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR VOCAL HORACIO ENRIQUE RUIZ DIJO:** Que adhería a las consideraciones y conclusiones a las que arriba el señor vocal primer opinante votando en igual sentido. **A LA TERCERA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR VOCAL MARCELINO ANTONIO MORALES DIJO DIJO:** 1) **Pena aplicable:** En la etapa de la determinación judicial de la pena aplicable en concreto al acusado, tengo en cuenta que la señora Fiscal de Cámara, al igual que los querellantes particulares han solicitado la aplicación de la pena de prisión perpetua, adicionales de ley y costas (arts. 5, 9,12 del C.P.). Que de acuerdo a los tipos penales en que se ha encuadrado la conducta del acusado al tratar la cuestión precedente, nos encontramos ante una pena única de prisión o reclusión perpetua, la que resulta vinculante para el tribunal, ya que se trata de aquellos tipos penales en donde ya el legislador efectuó la valoración de la pena para esta clase de ilícitos a los que por su gravedad seleccionó la sanción máxima de prisión prevista en nuestro ordenamiento penal punitivo. Por ello comparto la pena solicitada por la representante del Ministerio Público y por la parte querellante particular y en consecuencia propugno aplicarle la pena de prisión perpetua, con adicionales de ley y costas (Arts. 5, 9, 12 del C.P, 550 y 551 del CPP). 2) Por último corresponde: Remitir el legajo personal del condenado al Juzgado de Ejecución Penal de la ciudad de Cruz del Eje que por turno corresponda; diferir la regulación de los honorarios profesionales de los letrados y peritos intervinientes para cuando así lo soliciten y acrediten su condición ante la A.F.I.P.; y fijar la Tasa de Justicia a cargo del condenado en costas en la suma equivalente a 3 Jus, esto es, pesos

dos mil setecientos seis con noventa y seis centavos (\$ 2706,96) - Arts. 115 inc. 18 de la ley impositiva anual y art. 295 del Código Tributario Provincial-. **A LA TERCERA CUESTION PLANTEADA LA SEÑORA VOCAL SUBROGANTE EMMA MERCADO DE NIETO DIJO:** Que adhería a las consideraciones y conclusiones a las que arriba el señor vocal preopinante votando en igual sentido. **A LA TERCERA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR VOCAL HORACIO ENRIQUE RUIZ DIJO:** Que adhería a las consideraciones y conclusiones a las que arriba el señor vocal primer opinante votando en igual sentido. Por todo lo expuesto, y el resultado de la votación que antecede los Sres. Jueces Técnicos, Marcelino Morales y Emma Mercado de Nieto y los Jurados populares titulares, por mayoría **RESUELVEN: 1º)** Declarar a **F, L, A, V, M,** ya filiado, autor penalmente responsable del hecho descripto en la requisitoria fiscal de fs. 476/500 vta. y en el auto de elevación a juicio de fs. 513/516 vta. **2º)** Por unanimidad los Sres. Jueces Técnicos Marcelino Morales, Emma Mercado de Nieto y Horacio Enrique Ruiz, **RESUELVEN** : calificar legalmente el hecho tenido por acreditado como homicidio calificado por la relación de pareja y por haber sido perpetrado por un hombre en contra de una mujer mediando violencia de género, en concurso ideal (arts. 80 incs. 1 y 11 y 54 del C.P.) e imponerle como sanción la pena de prisión perpetua, adicionales de ley y costas (arts. 5, 9, 12, del C.P., 550 y 551 del CPP). **3º)** Remitir el legajo personal del condenado al Juzgado de Ejecución Penal de la ciudad de Cruz del Eje que por turno corresponda. **4º)**Diferir la regulación de los honorarios profesionales de los letrados y peritos intervinientes para cuando así lo soliciten y acrediten su condición ante la A.F.I.P.- **5º)** Fijar la Tasa de Justicia a cargo del condenado en costas en la suma equivalente a 3 Jus, esto es, pesos dos mil setecientos seis con noventa y seis centavos (\$ 2706,96) - Arts. 115 inc. 18 de la ley impositiva anual y art. 295 del Código Tributario Provincial-. Es todo cuanto hay que hacer constar. Con lo que se dio por terminado el

acto, previa lectura y ratificación de su contenido, firman los Sres. Técnicos, los jurados populares titulares y las partes que se encuentran presentes al tiempo de la lectura del acta, todo por ante mí que doy fe. Protocolícese, agréguese copia y comuníquese.

RUIZ, Horacio Enrique
VOCAL DE CAMARA

MORALES, Marcelino Antonio
JUEZ/A DE 1RA. INSTANCIA

MERCADO de NIETO, Emma del Valle
JUEZ/A DE 1RA. INSTANCIA

BULACIO de QUINTEROS, Patricia Beatriz
SECRETARIO/A LETRADO DE CAMARA