

SENTENCIA N° SESENTA Y SIETE

En la Ciudad de Córdoba, a 26 días del mes de noviembre del año 2019, siendo la fecha establecida para que tenga lugar la lectura integra de los fundamentos de la Sentencia dictada con fecha 01 de noviembre de 2019 en estos autos caratulados “**B. L.D. p.s.a. de homicidio calificado, etc.**”, SAC n° XXX, por ante esta Excma. Cámara Criminal y Correccional de 4ta Nominación de esta Ciudad de Córdoba, bajo la Presidencia del Dr. Enrique **Berger** e integrada por los Sres. Vocales Dra. María Antonia **De La Rúa** y el Dr. Luis Miguel **Nassiz**, y por los señores **jurados populares titulares M.L.F., A.E.L, V.L.C.B, C.L.A, D.E.R, P.S.D, V.H.P, G.E.P;** con la asistencia del Sr. Fiscal de Cámara Dr. Raúl **Gualda**, y la presencia del imputado L.D.B.y sus abogados defensores Dres. E.G.C. y W.H.F.

Que el **Auto de Elevación a Juicio N° 526**, de fecha 10 de diciembre de 2018, dictado por el Juzgado de Control n° 6 (art. 382 del CPP) obrante a fs. 611/660 de autos **le atribuye al encartado la comisión del siguiente hecho:** “*Durante el primer semestre del año 2015, M.S.R. (de 38 años) y L.D.B. (de 26 años) iniciaron una relación sentimental, que evolucionó de manera que, unos ocho meses después, él ya dormía en la casa de la mujer, ubicada en calle L. XX, Barrio V. C. de la ciudad de Córdoba. M. vivía allí con sus dos hijos, frutos de una pareja anterior, C P. (de 15 años) y L. P. (de 11 años). A lo largo de la convivencia B. manipuló a M. R. hasta someterla por completo a su control. La situación llegó al punto en el que B. celaba a M., y fue alejándola progresivamente del grupo de amigos de la mujer hasta aislarla. Incluso le impedía trabajar, de suerte que ella no pudiese contar con dinero propio. Discutían, o bien porque B. no trabajaba, salía de noche y regresaba a la madrugada, tras haber consumido drogas o alcohol; o bien porque ella quería trabajar y él no quería que lo hiciera; o bien por frecuentar a sus amigos. B. vigilaba las comunicaciones y diálogos de M. con otras personas. En. el último tramo de la relación M., ante la situación que vivían, le pedía a su pareja que se fuera de la casa, con lo que B. se enfurecía, arrojaba al suelo objetos de la vivienda, le gritaba y recurría a la violencia física contra ella, mediante empujones. El día 25 de agosto de 2018, aproximadamente a las 07.15 horas, M. R. y L.B. discutieron nuevamente en la vivienda que compartían ubicada en calle L. XX, Barrio V. C. de esta ciudad. Ella le manifestó al imputado su intención de terminar con su relación y le pidió que se fuera de la vivienda, porque una vez más, la noche anterior, había salido e ingerido bebidas alcohólicas. Ante ello B. le gritó, golpeó las cosas de la casa y salió hacia la puerta que*

comunica la cocina con la galería que da al patio. Una vez que ambos estaban en la galería, al lado de la puerta de ingreso a la morada, B.con el objeto de dar muerte a su pareja M.S.R. le propinó golpes (con su puño y/o con un elemento romo y duro presumiblemente un candado –secuestrado por la instrucción-) en la mama izquierda, pirámide nasal y en el ojo derecho, haciéndola con este último golpe caer de espaldas al suelo. Luego el imputado se posicionó encima de la víctima y continuando con su intención homicida, al intentar esta incorporarse la tomó del cuello comprimiéndoselo con fuerza y la sacudió de manera violenta haciendo que impacte la parte posterior de su cabeza con el suelo de cemento y pierda la conciencia. Así las cosas, M.S.R. fue trasladada por personal médico del servicio de emergencias 107 al Hospital de Urgencias (sito en calle Catamarca N° 44 del Centro de esta ciudad de Córdoba) donde recibió asistencia médica y donde ocurrió finalmente su muerte (que fue constatada por la médica L. M.P. XX del nosocomio de mención el día 28 de Agosto de 2018 a las 04.30 hs.) siendo la causa eficiente de su deceso traumatismo cráneo encefálico y cervical debido a los múltiples golpes e impactos provocados por su pareja el encartado L.D.B.. Como consecuencia del obrar desplegado por el incoado L.D.B. en contra de su pareja M.S.R. es que la misma sufrió las siguientes heridas que le ocasionaron la muerte, a saber: “Equimosis bpalpebral de ojo derecho que toma región cigomática de 4x2cm, en esta zona; equimosis en cara derecha de pirámide nasal; herida contusa en región occipital de 2 cm; equimosis circulares en región mamaria izquierda de 0.5 cm de diámetro en número de 4. Equimosis en región de tiroides a la derecha de línea media sobre borde anterior de ECM derecho; área equimótica evolucionada de triangulo de base superior en región esternal de 7 x 11 cm; en su cabeza: hematoma en región frontal más evidente de lado derecho, que abarca temporal y parietal. Hematoma en región occipital y fractura a este nivel; hematoma subdural en región fronto-parieto-temporal izquierda; hemorragia subaracnoidea difusa, edema cerebral con desvío de línea media; fractura de techo de orbita derecha, fractura occipital que llega a la cara posterior del peñasco izquierdo y fractura de temporal izquierdo; en su cuello: infiltración hemática en región de ECM derecho. Infiltración hemática en borde superior posterior de laringe y esófago. En región cervical infiltrado hemático a nivel de C4 aproximadamente, más notable del lado izquierdo y movilidad anormal cráneo cervical”.

Que conforme lo dispuesto por la ley, según consta en acta de debate, el Tribunal, integrado con Jurados Populares, se planteó y respondió las siguientes cuestiones:

1. ¿Existió el hecho delictuoso? y ¿fue partícipe elacusado?

2. En su caso, ¿qué calificación legal merece el mismo?
3. ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?, ¿procede la imposición de costas? Según lo prescripto por los arts. 41, 44 y concordantes de la ley n° 9.182 los Señores Miembros Titulares del Jurado Popular responderán a la primera cuestión junto a los Dres. María Antonia de la Rúa y el Dr. Luis Miguel Nassiz, mientras que las restantes cuestiones serán contestadas por los jueces técnicos en sala colegiada.

A LA PRIMERA CUESTION EL SR. VOCAL DR. LUIS MIGUEL NASSIZ, DIJO:

I) Se ha traído a juicio a L.D.B. p.s.a. del delito de homicidio agravado por el vínculo y por violencia de género en los términos de los arts. 45, 79 y 80 incisos 1° y 11 del CPP y el hecho que es base de la acusación fiscal ha sido transcripto al comienzo de la presente sentencia, dando así cumplimiento al requisito establecido por el art. 408 inc. 1 del CPP.

II) a. Interrogatorio de identificación: Previamente a dar cumplimiento a los dispuesto por el art. 385 del CPP, el Sr. L.D.B. dijo que su Documento Nacional de Identidad es N° XXX, de 27 años de edad, argentino, nacido en la ciudad de Córdoba capital el día 4 de diciembre de 1991, con domicilio en calle L. N. A. N° XXX de B° V. A. P. de la ciudad de Villa Allende. Informó que es hijo de M. E. B. y S. M. N. y añadió que él no tiene hijos.

Con relación a sus estudios, expresó que tiene el secundario completo y **respecto a su oficio**, dijo que trabajaba en el taller de herrería de su abuelo y los fines de semana asistía a centros deportivos como veedor de partidos de fútbol, también en servicios de catering, colocando sonido e iluminación.

Con relación a si consume **bebidas alcohólicas y/o estupefacientes y si padece alguna enfermedad** dijo que no tiene problemas de consumo de alcohol y drogas. Aclaró que actualmente no consume drogas pero cuando pasó esto sí, fumaba marihuana. Declaró que no hizo tratamiento para dejar las drogas.

En cuanto a sus **antecedentes penales**, durante la realización del debate se informó que L.D.B. registra el siguiente prontuario policial n° XX AG y que no presenta antecedentes penales computables.

A preguntas formuladas por las partes de la presente causa y el Tribunal, el acusado amplió el contexto que abarca sus condiciones personales y añadió con relación a su

oficio que es “herrero”, trabajaba con su abuelo desde las 9:00 horas a 15:00 horas hasta el momento de su detención. Dijo que cuando no iba a trabajar –porque tenía que hacer algún trámite–, su abuelo buscaba otro acompañante porque es una persona de edad avanzada. Informó que tiene un hermano mayor, de 30 años de edad, que nunca ha estado preso y uno menor, de 17 años de edad. Aclaró que se lleva bien con sus padres y sus hermanos y que antes de R. no tuvo otras parejas.

Respecto a sus estudios indicó que luego de terminar la secundaria quería estudiar profesorado de educación física pero no pudo hacerlo por un soplo en el corazón. Con relación a sus ingresos manifestó que su abuelo le pagaba \$3000 o \$4000 por semana, y trabajaba de lunes a viernes. Por otra parte, agregó que consumió marihuana desde los 20 años, socialmente, los fines de semana. Resaltó que tiene 10 puntos de conducta dentro del complejo carcelario, no tiene sanciones y se lleva bien con todos sus pares.

b. En cumplimiento de lo dispuesto por el **art. 385 del CPP**, previo hacerle conocer al prevenido L.D.B. el hecho intimado, las pruebas incorporadas al proceso, que puede declarar o no y que su silencio no implicará presunción en su contra y que el debate continuará hasta el dictado de una sentencia, en primera oportunidad, el imputado libremente y en forma voluntaria, previa consulta con su abogado defensor, expresó que si va a declarar y contestar preguntas y así lo concretó: *“...el primer contacto lo hago vía Facebook, empezamos charlando, teníamos gustos en común, charlamos de diversos temas hasta que un día nos encontramos. Al principio era una amistad, nos juntábamos en un bar, plaza, en su casa, nos sentíamos muy a gusto. Llegamos a diez meses así, empiezo a quedarme en su casa, a las noches, a dormir. A la mañana me iba a trabajar a la casa de mi abuelo. Al comienzo eran los miércoles y los viernes sobre todo. Sigue la relación de esa manera, salíamos a diferentes lugares, cine, concierto de rock, etc. La relación avanzó, nos enamoramos y decidimos hacer un camino juntos. Ella me invita a convivir con ella, me abre la puerta de su casa, al principio dudé pero la relación era sana. Decido avanzar en esa situación. Convivimos con los chicos todo este periodo, ambos íbamos a trabajar, nos juntábamos a la tarde/noche. Ella trabajaba en casas de familia, llevaba un tratamiento de brackets por una mal formación en la mandíbula, había decidido operarse. Fue un proceso prolongado yendo al médico, odontólogo, haciendo trámites, la acompaño como cuando decidió hacer un curso de paramédico para dejar de trabajar en casas de familia. Esta operación significaba un gran cambio en su vida, quería que sus hijos se sintieran orgullosa de ella. Hace curso de paramédico, que le costó mucho. Lo consiguió. Después de la operación, en abril de dos mil dieciocho, la operación salió bien, la acompañé*

incondicionalmente en ese periodo. Requería asistencia en la preparación de comida, para hacer las compras, el postoperatorio es complejo. Ella no podía trabajar en ese tiempo, así consiguió que una amiga le dejara la hija al cuidado de ella, se llama A. la nena que cuidada. Veíamos la posibilidad de un trabajo relacionado a lo que había estudiado, no quería volver a trabajar en casas de familia. Salimos a repartir su curriculum. Le ofrecieron un trabajo de noche pero no aceptó para cuidar a sus hijos. Este suceso, de forma trágica ella fallece. Ese día, el día previo a su fallecimiento, habíamos estado armando una valija porque los fines de semana vendía ropa usada en la peatonal con una amiga. La acompaño a la parada del colectivo, sube al colectivo y se va. Yo me voy a trabajar a la casa de mis abuelos, me junto a la noche con unos amigos, antes de eso me bañé en su casa, me voy al asado. Regreso como a las 07.00 hs., entro con normalidad a la casa, ella no se levantó pero se había despertado por el ruido del portón, la saludo, ella enojada me plantea por qué volvía a esa hora si había sido solo a un asado. Le digo que no tenía intención discutir, que no quiero vivir esta situación, ella sigue insistiendo que no podía creer que volviera a esa hora de un asado. Yo decido irme de la casa. Puede haber habido algún tono elevado, no hubo insultos ni empujones ni contacto físico agresivo. Cuando salgo de la casa ella sale atrás mío. Se acerca C y pregunta si estaba todo bien, ella le dice que sí, que vuelva a la cama. Sale atrás mío, intenta agarrarme del brazo pidiéndome que me quede y yo, lo que quise, era sacarme del agarre. Ella había salido descalza, tenía el candado en una mano y las zapatillas en la otra. Cuando me sujetó, se lo saco, se tropieza, se golpea la cabeza, la asisto, la levanto, la coloco en una cama que había en el porche de la casa, C sale en ese momento, me ve haciendo eso, le quiero convidar agua, estaba nerviosa, voy a la heladera, se me cae la botella, se me rompe, así que le llevo agua en un vaso de plástico. La ambulancia no venía, obviamente que uno empieza a tener esa impotencia, se me cruza por la cabeza llevarla en moto, me doy cuenta que es imposible. La llevo adentro en la cucheta de abajo, hasta que llega la policía...son muy estrechos, no entiendo, si se ha golpeado...llega la policía, me apartan de ella, me detienen, requisan, me llevan a la Comisaría 14, no me pueden dejar detenido porque no había denuncia, me llevan patrullero, hasta que C va a hacer una exposición. Quedo detenido, en la UCA dos días, tenía esperanzas que se aclarara todo. A la mañana, me habían traído a Tribunales para informar que tenía lesiones leves, me llevan a la UCA, a la tarde me llaman de nuevo, yo aclaré un poco, cuando llego acá me entero del fallecimiento”.

A continuación e interrogado por el Sr. Fiscal de Cámara, el acusado respondió “...M.

nunca me pidió que se fuera de la casa; esa madrugada llegué en buenas condiciones, había tomado solamente una lata de cerveza; el candado lo abrí para salir, no tenía cadena, es para cerrar la puerta de reja, tiene aproximadamente cinco centímetros de tamaño; al sacarlo lo cuelgo sin trabarlo, lo dejo en la misma puerta de reja pero sin trabarlo, la llave la cuelgo del lado de adentro de la casa, donde está el llavero, al ingresar a la casa a la derecha está el llavero; sí tengo llave de ese candado; M. tropieza por el contacto físico entre nosotros, hizo un paso hacia atrás, se resbala, no hace equilibrio, no puede hacer pie firme. Hizo para atrás por un contacto físico, ella me sujetó del brazo y hago un movimiento para apartarla; no la empujé; ella llevaba en las manos las zapatillas y el candado, el cual había sacado para salir; una vez que cae M. quedó en el suelo, la asistí inmediatamente, decía que sentía dolor y la llevé a la cama (...) Antes de que cayera no la zamarreé... ”

A preguntas formuladas por el Dr. F., respondió que “...ella trabajaba en el Country S. I., a la mañana temprano y regresaba alrededor de las 16:00 hs. Dejó de trabajar una semana antes de la operación, eso fue en abril de dos mil dieciocho. Dicha intervención requería tres meses de recuperación en los cuales no podía trabajar ni hacer esfuerzo. La ingesta de comida requería una preparación especial porque no podía masticar, había que licuar la comida y dársela, yo colaboré en ello. M. bajó de peso por eso, bajó entre 8 y 10 kilos, le habían dicho que esto iba a ser así, por ello subió de peso deliberadamente antes de la operación. M. trabajó y estudió al mismo tiempo. Colaboré con ella en esa época, repartían los gastos de la casa, las tareas del hogar también la hacíamos entre los dos...”. Preguntado por el defensor si tuvieron inconvenientes de aceptación de la relación por parte de sus amigos, respondió que “...los prejuicios están, me costaba afrontarlos con relación a mi propio grupo de amigos. Con el grupo de amigos de M. también estaba ese prejuicio, pero compartían diferentes momentos, cumpleaños de los chicos, ese tipo de eventos...”. Preguntado sobre la relación de M. con el resto de su propia familia, contestó que “...ella se veía con un hermano, el menor, con él es con quién más tenía contacto. Después ese hermano se fue a Buenos Aires. Con el resto de la familia tenía poco contacto, solo por teléfono. Ha ido a visitarla alguna vez su hermano mayor, quien vive en Santa Fe, estuvo una semana en Córdoba por vacaciones y se alojó en la casa de ella. Tenía un hermano en Córdoba pero se fue a Buenos Aires. La mujer que le dejaba a su hija A para su cuidado se llama C.C.. Refiere que él colaboraba en el cuidado de dicha niña porque tenía 2 años pero pesaba 25 kg y M. no podía manipularla con facilidad. Los amigos de M. le han expresado de manera indirecta, con humoradas, que estaban en contra de la relación

de ambos...” Preguntado si él llamó a la ambulancia y si intentó llamar a la Policía, respondió “...le pedí a C. que lo haga porque me quedé sin batería después de llamar a la ambulancia, puse a cargar el celular en la pieza de los chicos. C me dijo que ya había llamado...”. Preguntado sobre qué decía M., respondió “...ella tenía necesidad de vomitar, la ayudé llevándola a upa hasta el baño a vomitar, la llevé una vez alzando y otra vez caminando. Los esfuerzos por vomitar eran como que salían desde adentro, profundo, regurgitando, como cuando uno vomita...”. Preguntado si eso hacía que doblara su cuerpo para adelante, respondió “sí”. Respecto al baño al cual la llevó dijo “...es una habitación muy chiquita, se llega por el pasillo, todo es muy estrecho, para entrar hay que pasar para poder cerrar la puerta sino no se puede usar el inodoro. M. vomitó en el inodoro en ambas ocasiones...”. Preguntado si él vio a la Policía, respondió “...estaba todo tranquilo en la cuadra, escuché que frena un auto, salgo a recibirlos, les permití el paso. A partir de ese momento estuve dos minutos con ella y me sacaron fuera de la casa. No se cuánto tiempo pasó entre que ocurrió el golpe y la llegada de la Policía, porque en ese momento los minutos son horas. Entre que llegó la Policía y el arribo de la ambulancia, pasaron alrededor de 20 minutos. Cuando la sacan a M., sale en silla de ruedas, no vi cómo la suben a la ambulancia...”. A preguntas interpuestas por su defensor Ab. C., sobre qué pasó con el candado y las zapatillas de M., respondió “...después de que la llevo a ella, voy y lo junto, levanto las zapatillas y el candado y los ingreso a la casa, los ubico abajo del sillón, a la vista, no al fondo, atrás del sillón pero a la vista. Que los levanto porque todo es muy chiquito, la circulación se complica, pensé que iba a llegar la Policía y la ambulancia, quise hacer lugar para que pasen. Lo primero que intenté fue compartirle agua porque sabe que el agua es tranquilizadora. Que los vidrios que se rompieron los tiré a la basura, eran dos pedazos. Traté de sacar el agua hacia el porche porque el agua estaba estancada y el porche está 5 cm. más abajo...”. Preguntado si M. era una persona segura de sí misma, respondió “...no, le costaba mucho desenvolverse en cualquier ámbito, necesitaba de alguien que la acompañe, que la empuje...”. Interrogado con relación a si cuando el declarante trabajaba el fin de semana, M. se lo recriminaba, contestó “...a veces sí y otras no...”. Consultado si M. lo celaba, dijo “sí”. Preguntado si le prohibió a M. juntarse con sus amigos, respondió “no, siempre siguió frecuentando a las mismas amigas que tenía antes de conocerlo...”.

A preguntas formuladas por la Sra. Vocal Dra. De La Rúa, respondió “...conviví un año y medio, no me quedaba todos los días en su casa pero seis días a la semana sí. En ese año y medio la convivencia era muy amena, ella se sabía celosa, era muy reflexiva,

sabía que tenía que resolver esa actitud, nos llevábamos muy bien. Con los hijos de M. me llevaba bien, con C no teníamos mucha relación, ella es adolescente y yo menor que su madre. C estaba prácticamente todo el día en su pieza, estudiaba y comía ahí. Con L. teníamos una relación más cercana, jugábamos a la pelota o a la play. Nunca tuve discusión con C, dos veces se sentaron a hablar porque era necesario hablar ciertas cuestiones de la convivencia, como saludarse, cuestiones básicas...”. Preguntado si los chicos estaban de acuerdo en que él se mudara con ellos, respondió “nunca les pregunté y M. nunca me dijo nada...”.

Interpelado por el Sr. Vocal Dr. Nassiz, con relación al motivo que impulsa a irse ese día siendo que ella era reflexiva, respondió “...M. necesitaba tiempo para bajar los decibeles y dialogar, en ese momento estaba muy enérgica en sus reclamos, por eso decidí irme...”. A continuación, se le solicita al imputado que grafique el movimiento que hizo para apartar a M. y B. hace un movimiento circular con el brazo derecho de abajo hacia arriba, de adentro hacia afuera, cumplimentando lo solicitado. Añadió con relación a esa petición que “...no hubo empujones...fue un movimiento rápido...”. Preguntado si en ese movimiento golpeó alguna parte del cuerpo de M., respondió “que recuerde no (...) no vi signos de violencia en el cuerpo de M...”. Interrogado si cuando la trasladaron tampoco vio alguna lesión en su cuerpo, respondió que “...lo único que veía era su corte en la cabeza, era lo que me preocupaba...” A preguntas del Sr. Fiscal sobre cómo hizo M. para agarrarlo si llevaba el candado en una mano y las zapatillas en la otra, respondió “lo hizo”.

Frente a ello, se incorporó por su lectura, a pedido del Sr. Fiscal de Cámara para ayudar a la memoria del testigo frente a omisiones efectuadas en el contexto de su declaración (art. 397 inc. 2° del CPP) y con la conformidad de las partes, la declaración brindada durante la investigación penal preparatoria con fecha 12 de septiembre de 2018 (fs. 301/305), oportunidad en que declaró: “...el viernes por la noche, me junto con unos amigos, porque a mi mejor amigo hacía dos meses que no lo veía porque se había ido de viaje. Nos juntamos en la casa de otro amigo que vive en Barrio P., nos quedamos ahí hablamos, cuando terminamos la juntada y decido irme me voy a la casa de M. Me quedaba a unas quince cuadras. Entro a la casa. Abro el portón con una llave que me había dado M., abro la puerta reja y la puerta de madera. Tenía llave de todo. Entro me higienizo me lavo la cara, los dientes, las manos y me voy a acostarme con M. Cuando llego la saludo y le doy un beso. M. estaba durmiendo. Cuando me escucha llegar y escucha el movimiento se despierta y yo ya estaba acostado al lado de ella en la misma cama de dos plazas. Me empieza a decir porque había llegado a esa hora si

solamente me había juntado con unos amigos. Eran como las siete de la mañana más o menos, sinceramente no se la hora exacta. En eso que me empieza a decir porque había llegado a tal hora, le digo flaca, discúlpame no tengo ninguna intención de discutir ni de que pasemos un mal rato, y le digo me voy a la casa de mis abuelos y a la tarde hablamos. Salgo de la casa, sin ningún problema sin levantar la voz ni insultar ni absolutamente nada, salgo de la casa, abro la puerta, abro el portón y vuelvo a dejar la llave dentro de la casa. (...) abro la puerta de madera, abro la puerta reja, abro el portón y vuelvo a dejar la llave donde cuelgan las llaves. Que la cuelgan al lado de la puerta principal a la derecha por dentro de la casa. Vuelvo a salir para irme. Esta era la llave que yo tenía y M. me había dado. Bueno salgo de nuevo al patio, eso queda todo abierto, cuando abro vuelvo a cerrar y el candado queda destrabado pero lo cuelgo para que trabase la puerta reja. O sea dejo todo cerrado pero sin llave, sin trabarse los candados. De las dos de la puerta reja y del portón porque era la misma llave para los dos candados. En eso que cierro y pongo la puerta reja, me estoy yendo y ella sale por atrás saca el candado abre la puerta reja, sale con las zapatillas en la mano. En eso que me agarra para decirme no te vayas quédate conmigo. Me agarra de los brazos. En ese momento estábamos en el patio debajo de un techo con piso de cemento. En eso le dije flaca me quiero ir, cuando ella me agarro de los brazos. Ella me agarra el brazo y yo hago que me suelte le corro la mano. Ella estaba con el candado de la puerta en la mano y las zapatillas en la otra mano (las dos zapatillas). Se tropieza, cae y golpea su cabeza contra el suelo. Ella me agarra de frente y cuando cae, cae de costado, cae de espaldas principalmente pero con el cuerpo medio girado. Y se golpea la cabeza, la nuca. Bueno en eso que se cae, veo como estaba, veo que ella se sentía mal y me pedía ayuda. Me decía me duele, y se agarraba la cabeza. Lo primero que hago con ella en el suelo es llamar a la ambulancia. Llame al 107. Desde mi celular, N° XXX (de la empresa Claro). La levanto, la dejo en el mismo porche ese, sobre una cama que hay, que es una cama vieja que tiene un tablón encima. Vuelvo a abrir la puerta para llevarla adentro abro la puerta reja y la puerta de madera, la levanto y la acuesto en la cama de C en la pieza de los chicos. a todo esto, C se había despertado cuando abro la puerta. Justo me quedo sin batería y le pido a C que llame a la policía y pongo a cargar mi celular en la pieza de los chicos. YO la levanto a M. en brazos con los dos brazos y ella encima recostada, y la cabeza de ella estaba en mi pecho. Ahí me la cruzo a C en el camino le digo que llame a la policía y la acuesto a M. en la cama cucheta abajo. M. me pide ir a vomitar yo la llevo, a upa. La llevo al baño a vomitar. Vomita y la vuelvo a acostar. De nuevo a upa. Después de eso, llega la

policía y me apartan de la habitación donde estaba M. y ahí no tuve más contacto. Me acuerdo que recojo sus zapatillas y el candado y lo dejo todo abajo, a la vista, pero en el sillón del comedor. Y bueno ahí llega la policía y me apartan a mí. Llega la ambulancia entra el personal médico a la habitación, están ahí en el tema un rato, y yo quedo afuera. Me requisan antes y me meten al patrullero. La última vez que la veo a ella la sacan en silla de ruedas yo veo que va con los ojos abiertos y es la última vez que la vi. Preguntado dijo: yo estaba vestido de zapatillas negras, un jean oscuro y una campera gris claro. Preguntado qué hablo con C dijo: ella me pregunta que hiciste y yo digo C. se cayó y le digo que llame a la policía. No me dice que hiciste, me dice que pasó?” Preguntado dijo: M. cae al piso de cemento del porche, será a 50 cm de la pared de la casa, estando de frente de la casa del lado izquierdo a 50 cm de la pared. en esa ubicación más o menos golpea su cabeza. Preguntado dijo: en el ínterin de que acuesto a M. y llega el personal policial y luego el médico, yo le preguntaba su nombre y mi nombre y ella me responde esas dos preguntas correctamente. Le pregunte donde estamos y ella me responde en Santa Fe. Ella es oriunda de Santa Fe. Preguntado si M. sangraba: sí. De la cabeza del golpe en la cabeza, era a la altura de la nuca. Preguntado por la defensa, sobre los hechos de donde surge que M. era sometida y que la celaba dijo: eso es totalmente errado, ella tenía una vida social, se juntaba con sus amigas en la casa de ellas y en su casa, cuando ella se juntaba con sus amigos yo formaba parte del grupo y yo tenía buena relación. El tema de que yo no la dejaba trabajar, ella cuatro meses antes de que esto pase se hace una operación ortonactica, algo así, bueno ella deja de trabajar por esa operación no porque yo le dijera que deje de trabajar. Ella anteriormente trabajaba en casa de familia. Bueno o sea ella estaba buscando trabajo de lo que había estudiado por que ella había hecho un curso de paramédica y estaba tratando de buscar algo relacionado con eso. No quería volver a trabajar de lo que trabajaba antes, en casa de familia, porque la operación para ella era un cambio, un antes y un después, en lo laboral en su forma de comunicación con la gente, era una chica muy tímida al principio y cuando lograba tener confianza se soltaba. Otra cosa, eso de que yo era un vago, ella en esos cuatro meses ella solo estuvo cobrando seis mil pesos que le pasaban por los hijos y eso no alcanzaba obviamente para mantener dos chicos y ella. Yo colaboraba, pagábamos entre los dos los impuestos, la comida. Por eso lo que me leíste decía que yo la vivía a ella y no era así. Preguntada por su defensor si M. tenía relación con la familia del imputado, dijo: ella conocía a mis abuelos y a un par de mis amigos. Con mi mamá se conocían entre ellas, pero nunca habían tenido la oportunidad de charlar. Preguntado: teníamos una relación

maravillosa, hermosa, compartíamos muchos gustos, nos gustaban las mismas cosas, compartíamos lo que teníamos y lo que no teníamos y nos amábamos. Preguntado dijo: con C prácticamente no tenía trato ni relación porque ella se aislaba en su pieza, hasta comía en su habitación y estudiaba ahí pasaba todo el día ahí, y con L. teníamos una buena relación, son chicos muy educados, saludaban, con L. jugábamos al fútbol le ayudaba en sus tareas. Preguntado por la defensa como se conoció con M. dijo: el primer contacto lo hicimos por Facebook, luego nos juntamos en un bar, ella fue con un amigo, y compartimos ahí, nos conocimos y después seguimos la relación juntándonos en bares o en su casa. Hasta que llegamos a convivir habrán pasado ocho o diez meses. Preguntado dijo: nunca tuvimos una pelea. Lo que pudimos haber tenido son diferencias, pero nunca hubo ni insultos, ni maltrato, ni golpes. Menos intenciones de hacerle daño, todo lo solucionábamos hablando, pero no eran peleas eran diferencias. La principal causa eran los celos de ella con mis propios amigos, ni siquiera con otras chicas. Tenía celos de la relación que yo tenía con mis amigos. Principalmente se basaba en eso. Preguntado para que diga cómo fue que M. cae al suelo dijo: Yo la aparto con mi brazo ella se tropieza y cae con la cabeza al suelo. Preguntado con que se tropezó dijo: yo calculo que no pudo hacer equilibrio porque tenía las zapatillas en las manos, tenía las manos ocupadas y estaba descalza. Tenía las zapatillas en una mano y el candado en la otra mano. Ella cayó y pega con su cabeza en el piso. Preguntado cómo fue la fuerza para que ella se corriera de su lado dijo: no fue mucha fuerza, fue solo para apartarla. Preguntado por la defensa sobre las alturas de M. y del imputado dijo: yo mido 1.88 mts de alto y ella media 1.50mts aproximadamente. Ella era flaca, debe haber pesado 45 kilos. Y yo peso 85 kilos. Preguntado por la defensa si en algún momento la vio golpeada a M., si tenía un golpe arriba de la ceja, dijo: no. Nunca le vi ese golpe en todo el traslado que yo la levanto y estoy con ella, no le vi el golpe jamás. Preguntado si vio que M. tuviera algún signo de violencia aparte del golpe que refiere de la caída: no le vi nada, en todo su cuerpo no le vi nada. Lo único que tenía era el golpe en la cabeza. Preguntado si en algún momento hasta que llega la policía se separó del lado de M.: me separo en un momento en que se me cruza llevarla por mis medios en la moto al hospital, pero me di cuenta que era imposible porque ella estaba desmayada. Perdón, desmayada no, no estaba desmayada, sino que no sé cuál es el termino, no estaba en condiciones para subir a la moto. Me separé de ella porque fui a la moto se me cruzo esa idea pero vi que era imposible. No hice nada más, inmediatamente me voy con ella. C estaba en la pieza con nosotros, y después nos acompaña al baño, desde que yo entro a la casa llevando a

M. que la levanto y la llevo hacia adentro, a partir de eso, C está conmigo siempre al lado mío y de M. Yo me quede siempre al lado de M. hasta que la policía me sacó. Preguntado quien le abrió a la policía dijo: ya estaba todo abierto, pero yo los recibo, cuando llegan los invito a entrar para que asistan a M. Escucho que llega el patrullero y salgo a decirle que era ahí que los habíamos llamados. No iban con la sirena, pero como no había ruido en la cuadra por el horario me di cuenta que era el patrullero y salí. Preguntado por la defensa, si en el momento en que lleva a M. al baño, se puede haber golpeado allí, si estaba ella sostenida por él, o si se pudo golpear en el inodoro dijo: puede ser que ella se haya golpeado porque los pasillos y las puertas son estrechas no hay mucho lugar para maniobrar, y también puede haber sido cuando se apoya en el inodoro para vomitar. Ahí yo la sostenía de la panza cuando ella estaba vomitando. No pude ver si se golpeó, en el momento no me di cuenta con todo lo que estaba pasando, puede ser que se haya golpeado, pero yo no me di cuenta. Es más, estaba C ahí en ese momento. Preguntado si quiere decir algo más, refiere: Yo obviamente que la extraño un montón, y le pido fuerzas a dios por sus hijos. Refiere que recuerda: llega la tía de los chicos, se ve que C la llama, y llega a ver que estaba pasando, e ingresa a la habitación, ella ingresa y yo quedo afuera. Ahí yo estaba con unos agentes afuera, y adentro estaban los médicos, otros policías, la tía de los chicos y los chicos. Preguntado por la defensa si escuchó que la tía de los chicos hablara con M. dijo: no, yo no escucho, porque estoy afuera...”.

Luego de la incorporación del testimonio de L.D.B., se continuó con las preguntas formuladas por las partes procesales y el tribunal. Interrogado por el Sr. Presidente, el acusado dijo “...al llegar saqué el candado y lo volví a cerrar porque su intención era dormir, quedó como estaba en un principio. Cuando tomé la decisión de irme abrí todo, el candado lo dejé puesto pero sin trabar, ella abrió la puerta de madera, sacó el candado de la puerta de reja, abrió la puerta de reja y salió con el candado de la reja. Yo primero abrí la puerta y la cerré sin llave, ella para salir detrás mío, la tiene que abrir nuevamente...”. Respecto al momento en que aparece C, respondió “...antes al golpe sale de su habitación a preguntar qué está pasando, cuando yo voy por el pasillo de la casa, M. le dice que no pasa nada y que regrese a su habitación. La volvió a ver cuando está llamando a la ambulancia...”. Continuando con las aclaraciones solicitadas por el Sr. Presidente respondió “...M. se cae, la coloca en una cama de la galería, hasta ese momento no apareció C...”. Preguntado en qué momento alzó las zapatillas y el candado, respondió “...fue en ese momento...Que primero asisto a ella, la dejo sobre la cama de afuera para abrir la puerta, sacar el auto. Después ingreso las zapatillas y el

candado, posteriormente llamo a la ambulancia...”. Interrogado con relación al momento en que sucedió lo de la botella, dijo “...fue en ese momento, son cuestiones de segundos, alcancé a llamar a la ambulancia, me quedé sin batería, alcé a M., la ingresé a la casa, me crucé a C, le pido que llame a la Policía y le respondió que ya había llamado. Luego la llevo a la habitación de los chicos. Que ella cae, yo busca convalidarle agua, luego levanto las cosas. Que sí logré comunicarme y dar la dirección. Que eso fue posterior a entrar las zapatillas. (...) las zapatillas y el candado quedaron al lado del sillón, pegado a la puerta de ingreso...”.

A preguntas formuladas por la Sra. Vocal Dra. De La Rúa, respondió “...cuando apareció C ella le preguntó qué pasó y yo le dije que se había caído y que llamara a la Policía...”. Interrogado por el Sr. Vocal Dr. Nassiz sobre con qué golpea cuando cae, respondió “...lo hace contra el piso plano...”.

Interpelado por el Dr. C. sobre cuál es su mano hábil, respondió “...la mano derecha...”. A preguntas efectuadas por el Sr. Presidente del tribunal sobre si sabe de artes marciales, respondió que “no”.

En oportunidad de concederle la última palabra al acusado durante el debate, dijo: “cuando pienso en esto siento un dolor muy profundo, me duele que M. no esté con nosotros, la quería, la quiero mucho, la extraño. Todos los días le pido a Dios por su alma y por sus hijos, para que los proteja. Pido una oportunidad y si es su voluntad, ayudarlos de la manera que sea. Todos los días me pregunto por qué pasó eso ese día, ese día trágico, me pregunto cómo hizo, o por qué no me quedé para charlar. Pido perdón a todos a los que esta tragedia afectó, especialmente a C. y L., sus tristezas son las mías. Pido perdón, misericordia, creo en Dios” (v. acta de debate de fs.769/776)

III) Prueba.

En el transcurso del debate, comparecieron a prestar declaración testimonial –a pedido de las partes– las siguientes personas: M. D., A.C.P., C. R. C., Y. S.C., G. M., A. Y. P. U., F. A. G., P. V. d V. M., R.F..

a) Conforme el orden establecido precedentemente, declaró en primer término durante el debate el médico forense del Poder Judicial **Dr. M. D.** Asimismo, previo a su recepción, a pedido del Sr. Fiscal de Cámara y con acuerdo de la defensa se resolvió incorporar por su lectura la Autopsia obrante a fs. 288, previo reconocimiento de firma, las copias de la Historia Clínica obrantes a fs. 35/44 y las fotografías obrantes a fs. 444/474 a fin de facilitar el interrogatorio.

Conforme a ello, se procedió a la lectura de la **Autopsia** n° XX, de fecha 28 de agosto

de 2018, confeccionada por el médico forense Dr. M. D., la cual presenta la siguiente conclusión: *“...De acuerdo a los hallazgos de autopsia cabe estimar que el traumatismo cráneo encefálico y cervical ha sido la causa de muerte de M. S.R. Se objetivan distintos planos traumáticos en la cabeza (ojo derecho y región occipital a predominio izquierdo) que pueden corresponder a golpe y/o contragolpe con elemento romo y duro. En el cuerpo se objetiva equimosis en mama izquierda y región esternal compatible con contusión con elemento romo y duro. En región cervical infiltrado hemático en región paravertebral y movilidad anormal cráneo cervical que podría corresponderse con sacudida violenta con impacto posterior. En los tejidos perilaríngeos, encontramos infiltrados hemáticos que podrían correlacionarse con mecanismos de compresión del cuello...”*.

Con relación a las otras dos pruebas incorporadas (historia clínica de la Sra. M.S.R. e informe técnico fotográfico de la nombrada de fecha 28/8/2018) fueron puestas a disposición del Dr. D., a los fines pertinentes.

Cumplimentado la lectura de la evidencia previamente indicada, se dio inicio al interrogatorio del médico forense citado. En primer lugar, el representante del Ministerio Público Fiscal formuló preguntas con relación a las conclusiones de la autopsia y puntualmente a la causa eficiente de la muerte en cuanto se informa infiltración hemática y se habla de una sacudida violenta, a lo que respondió el Dr. D.: *“...las lesiones que presentaba la joven eran variadas, tenía una fractura occipital y cuando en su tarea de realización de la autopsia ingresa a la zona del cuello, en la región que está justo al lado de la columna cervical, ve infiltración sanguínea, es decir hubo una lesión que rompió vasos sanguíneos, por ello interpretó que es probable que haya habido un movimiento violento del cuello que haya producido eso. Puede ocurrir por un movimiento brusco con el cuello oscilando o por un latigazo...”*. Preguntado si hay fractura en la región occipital, respondió *“sí, la mujer tenía una fractura a nivel occipital, cuando se abre y se saca el hueso ven fractura del techo de la órbita, fractura occipital y esa fractura llega hasta la cara posterior de peñasco. Además hay otra fractura en cara interna del hueso temporal derecho. Hay distintos planos traumáticos. (...) Al momento de practicar la autopsia no tenía precisiones sobre la escena y por eso rotularon como probable que el golpe en el ojo haya producido, al caer, la fractura occipital, pero también puede suceder que sean independientes. (...) la Sra. tenía una lesión en el cuero cabelludo, eso es por un impacto, lo que es coherente con la fractura occipital. El golpe en el ojo derecho es importante porque comprende los dos párpados y el ala derecha de la nariz y adentro tiene una expresión de la fractura del techo de la*

órbita, la violencia tiene que haber sido importante. Con ese golpe pudo caer y pegar en el piso, eso explicaría la lesión occipital o pudo haber ocurrido que sean dos golpes. En el lado temporal derecho solo está fracturada la tabla interna, es probable que eso sea repercusión del golpe del ojo o del golpe de atrás... ”.

A la pregunta sobre con qué elemento pudo haberse causado esos golpes, respondió *“...el del ojo pudo haber sido con un puño o con un palo, un elemento muy contundente y el occipital que tiene lastimadura en el cuero cabelludo con un elemento duro, piso o elemento contundente sin filo... ”.* Interrogado con relación a si todo eso puede ser a causa de que una persona se resbale y se caiga, dijo *“...es poco probable, por eso destacó los planos del impacto. Si alguien tropieza y cae de bruces tiene lesiones en un plano, al frente, si tiene lesiones en dos lugares, habla de dos traumatismos o de un traumatismo que ocasionó la caída. No es posible que caiga en un plano y tenga lesiones en el otro... ”.* A la pregunta sobre si el golpe en el ojo tiene que ser muy violento para tirar a la víctima al suelo, respondió *“...eso depende de la dinámica del hecho, pero tiene que ser violento para ocasionar la caída... ”.*

Consultado sobre los infiltrados hemáticos compatibles con mecanismos de compresión del cuello, manifestó *“...encontré lesiones en el cuello y tiene otras lesiones parecidas de compresión. En la zona perilaringea hay infiltración, en la parte profunda hay una infiltración hemática, esto evoca la posibilidad de una compresión que produjo la lesión. (...) en general, cuando hay mecanismos de estrangulamiento suele aparecer roto el hioides, por eso se destacó que en este caso no está roto pero es probable que haya habido algún mecanismo destinado a tratar de estrangular el cuello... ”.*

A preguntas formuladas por el defensor técnico, Ab. F., con relación a si teniendo en cuenta que en este caso no está roto el hioides, puede deberse ese fluido hemático a otra cuestión, por ejemplo a la punción yugular que haya tenido ante el movimiento de la víctima o en la operatoria de tratar de insertar la punción yugular, respondió *“...los planos de la infiltración hemática por el acceso a la yugular y el que se define en la autopsia son distintos, cuando se accede a la yugular es más superficial, en este caso estamos hablando más pegado a la laringe y al esófago, esto es muy profundo... ”.* Aclaró el Dr. D. que *“...tuve acceso a la historia clínica y diferencié la entrada de la yugular de las lesiones de origen probablemente traumático. Dijo que a la yugular se entra con una aguja pero de afuera hacia adentro, el plano descrito en la autopsia es más profundo... ”.*

Al interrogante formulado en los siguientes términos *“sobre la misma zona y relacionándola con la zona de las cervicales, se dice que hay un movimiento de cabeza*

y fluido hemático en la zona cervical, ¿se puede deber a un efecto látigo, a movimientos bruscos hacia adelante y hacia atrás?”, respondió que “no, son planos distintos, en la autopsia se describen lesiones en el plano de la columna cervical que están pegados a la columna vertebral. Después hay un plano más adelante, del esófago y la laringe y más superficialmente otra zona más. Esta señora tiene lesiones a nivel cervical, es muy probable que esas lesiones se hayan ido instalando, no tiene una fractura cervical, no hay transmisión de ese plano al plano anterior que es compatible con compresión o traumatismo en ese lugar...”. Con relación a si se puede relacionar con la flexión del cuello, respondió que “sí, se puede relacionar con la lesión a las vertebrae por un movimiento de basculación del cuello violento...”.

A pregunta formulada por el defensor técnico Ab. C. sobre si considera que, de haber sido un golpe de puño, es capaz de dejar impronta en el agresor, respondió que “no, depende de factores inasibles, es probable que un puño de alguien acostumbrado a pegar no tenga lesiones sin embargo el puño de alguien no acostumbrado puede dejar alguna pequeña lesión...”. Sobre si puede ser que las lesiones descritas se deban a un agente único, contestó “...es probable que haya habido más de un golpe porque el espacio lesionado es amplio...”. Interrogado con relación a si podría tener su origen en, por ejemplo, un golpe en un sanitario, respondió “...de ser así, ese golpe no explicaría el golpe en la zona occipital, es una dinámica muy poco probable...”. A la pregunta sobre si puede un sanitario haber producido ese golpe lineal (lesiones en el rostro), suponiendo que se separaran los golpes de la zona occipital de los golpes de la zona frontal, respondió “...habría que ver el sanitario, suele ser un elemento más duro que suele dejar un área que se puede observar...”. Con relación a la lesión descrita en el quinto dedo del pie izquierdo si se compatibiliza con un tropezón, respondió “...es una excoriación poco trascendente, es probable que si ese tropezón ocasionara una caída tan violenta no encontraríamos una excoriación – raspadura- sino un hematoma o equimosis...”.

A la pregunta si es posible determinar la calidad de diestro o zurdo del agresor, en caso de establecer que se causaron las lesiones con los puños, el médico forense contestó “no”. Interrogado sobre el golpe en el occipital, si produce una fractura, si ha sido productor de la fractura en las crestas y posiblemente en la cara interna del parietal derecho, respondió que “es así, la lesión es importante, prácticamente afectó a ambos hemisferios cerebrales, es complejo, es una lesión que ha evolucionado y ha ido cargando sangre en ese lugar por el nivel de hemorragia.”

Interpelado por el Sr. Vocal Dr. Nassiz sobre si puede decirse que hubo dos golpes

porque no puede ser que quien caiga de un plano tenga lesionado el otro, respondió “...sí, pueden ser dos golpes distintos con un elemento romo o un golpe en el rostro y al caer, el golpe occipital, en ese orden...”. Con relación a las lesiones en la región mamaria, dijo que “...tiene cuatro equimosis, esos son moretones, son compatibles con lesión traumática, eso es que vasos pequeños se rompen y forman una mancha violeta, tiene cuatro más o menos redondeados, que pueden corresponderse a los nudillos de una mano, o a un elemento no muy grande. Que tiene otras equimosis que pueden haber sido por compresión, tanto en el brazo derecho como en el brazo izquierdo, y en la zona esternal, son todas de origen traumático...” A la pregunta sobre lo dicho en cuanto a la movilidad anormal cráneo cervical, respondió “...cuando hace la autopsia, el cuello se mueve como un bloque, si está rígido levanta todo el cuerpo, en este caso levanta la cabeza sola, por eso entró y vio infiltraciones, por eso supone que pudo haber habido un mecanismo de luxación...”. Respecto a si esa movilidad explica las infiltraciones en laringe y esófago, respondió que “sí”. A la pregunta sobre si, para que se produzca en laringe y esófago tiene que haber sido una compresión de entidad, fuerte, respondió que “sí”.

A la pregunta sobre qué peso tendría la víctima según la historia clínica y las fotografías obrantes del cuerpo de la occisa, dijo que “...aproximadamente pesaba 60 kg...”. Interrogado si puede concluir que la víctima sufrió una verdadera paliza, respondió “...es difícil ese concepto, pero puede decir que la mujer recibió varios golpes de distinto grado de violencia, se verifica equimosis y otros que fueron capaces de, o hacerla perder el conocimiento y caer, o producir dos traumatismos violentos, la expresión de esos traumatismos en el interior, en el encéfalo, esgrave...”.

Interpelado sobre si el diagnóstico futuro de esa persona, cuando el médico la recibió, era el fallecimiento, respondió “...de acuerdo a la historia clínica tiene un traumatismo severo con muy poca posibilidad de sobrevivida, las lesiones, la evolución que tiene la mujer es bastante insidiosa, cuando ella llega al Hospital, la Historia Clínica pre-hospitalaria da cuenta de que ella todavía estaba consciente, pero se va descompensando, es inevitable en función de la lesiones. Al cabo de un día, día y medio, se hace irreversible, el día 26 a las 06.00hs. ya tiene dilatadas las pupilas y pocos reflejos, evolución bastante violenta de las lesiones recibidas. Posteriormente entra en criterio de muerte cerebral...”.

Preguntado si fue una agresión violentísima, respondió que “sí, fue violenta, las lesiones son graves...”. Cuestionado por el defensor técnico Ab. F. sobre las lesiones descriptas en brazos, surgiendo de la Historia Clínica la colocación de medidas de

sujeción con la paciente porque intentaba sacarse los elementos, es posible que las lesiones se deban a ello, refirió que *“...habría que ver dónde fueron las medidas de sujeción pero entiende que las equimosis circulares tienen más que ver con la compresión de un dedo que con una cinta de sujeción. (...) en general las sujeciones son en las muñecas y no en el tercio medio del brazo...”*. A la pregunta sobre si la lesión lineal puede deberse a cintas adhesivas, respondió que *“no, la cinta adhesiva deja una excoriación porque saca una parte de superficie de la epidermis, acá hay equimosis, es sangrado de capilares...”*. Añadió que *“...las lesiones que tiene en el cerebro pueden ser compatibles con las lesiones de ambos planos...”*.

A preguntas formuladas por el Ab. C. sobre si, en caso de que la persona haya fumado marihuana, qué efecto le produce con relación a las lesiones, respondió *“...en general los exámenes son cualitativos no cuantitativos. Tener marihuana puede disminuir un poco los reflejos pero no produce una modificación importante...”*. A la pregunta sobre si en una caída, los reflejos no se verían afectados, dijo que *“...si se vincula el traumatismo frontal con el posterior, el grado de lesión que tiene es tan importante que es probable que haya pérdida de consciencia inmediata, entonces al caer no tenía ninguna posibilidad. Si fueran dos lesiones, un traumatismo y posteriormente el traumatismo en zona occipital, es probable que pueda haber funcionado el mecanismo de sacudimiento, el golpe contra el plano sería inevitable, es complejo, no es simple la situación...”*.

Interrogado por el Sr. Presidente del tribunal sobre si, el nivel de alcohol en sangre de 16 miligramos por ciento, es compatible con el consumo de una lata de cerveza, respondió *“...cada organismo reacciona de manera diferente. Hay personas que son acetiladores rápido y otros lentos, los primeros metabolizan rápidamente y eliminan el alcohol, los segundos necesitan más tiempo para eliminar el alcohol. En un acetilador muy lento sí, pero en la mayoría de los casos necesitaría consumir mayor cantidad de alcohol para llegar a esos niveles. (...) una lata de cerveza no genera mayor alteración en la mayoría de las personas. (...) el nivel de alcohol en sangre mencionado está lejos de 3 gramos que es un nivel de pérdida de consciencia...”*.

- b)** En segundo lugar, se receptó testimonio a **A.C.P.**, hija de M.S.R. (víctima), de 16 años de edad, quien refirió con relación al hecho delictuoso: *“...me levanté a la mañana, escuché ruidos, creí que era la puerta de reja, pensé que estaban robando, estaba mi vieja en su pieza y se iba para la cocina, cuando salgo estaba L. tratando de abrir la reja, mi mamá dice andate a la pieza. Le pregunté qué pasaba, estaba media violenta la cuestión, mi*

mamá me dice que vaya a la pieza, me paro frente a L. y le digo qué estás haciendo, no le podés gritar así, no es tu casa, me dijo que no me meta, que me vaya. Mi mamá me dice andá a la pieza, no salgas. Me voy a la pieza, veo que se despertó mi hermano, me pregunta qué pasa porque me vio nerviosa, le dije nada. Me fui al baño y escuché la puerta de entrada que se golpeó con la pared, estaban gritando en el patio, no escucho qué decían. Me fui a la pieza, me quedé un rato y llamé a la Policía porque estaba poniéndose fea la cosa. En un momento no se escuchó nada, ni golpes ni nada, salí afuera, estaba L. sosteniendo a mi mamá, ella estaba desmayada, supongo, arriba de él, que tenía un poco de sangre en el brazo, me di vuelta, vi el candado en el piso con sangre y las llaves con la que la golpeó, supongo. Le pregunté qué hizo, estaba llamando a alguien, tenía el teléfono en el oído. Llamé a la ambulancia, después llamé a la Policía, la ambulancia me dijeron que no podían ir que estaban en un accidente, tardaron tres horas en venir, la Policía también tardó bastante. Me fui a ver dónde estaba mi vieja, estaba arriba del sillón, sangraba la nariz, oído y boca. Decía que quería vomitar. Había perdido la consciencia un poco de dónde estaba. Llamé de nuevo a la ambulancia. Cuando volví mi mamá estaba en el baño con L., ella trataba de vomitar y escupía mucha sangre. Llevé a mi hermano a la pieza de mi mamá, le dije que cierre con llave, le puse una película. Mi mamá quedó en mi cama, traté de mantenerla despierta hasta que llegue la ambulancia. Llegó la Policía, le gritaban en la cara, le decían a mi mamá si quería denunciar a L. por golpes. Yo no digo que no hicieran eso pero ella estaba inconsciente. Yo les conté que la había golpeado. L. estaba en la cocina dando vueltas, le dije por qué hizo eso, me dijo que no la había golpeado, ella se golpeó con la pared, cosa que no tiene sentido. Después de un rato vino la ambulancia y se la llevaron.”.

A preguntas del Sr. Fiscal sobre en qué momento vio a su madre sangrando, respondió “...empezó a sangrar en el sillón. Que allí la sentó L., no lo vio pero su madre no se podía mover por su cuenta...”. Interrogada sobre el tamaño del candado, la testigo hizo un gesto como el tamaño de la palma de una mano y dijo “...la primera vez que vi el candado estaba a unos metros de dónde estaban ellos, al frente, a dos o tres metros de mi madre. (...) L. escondió el candado y las llaves debajo del sillón y además trató de lavar la ropa donde había sangre...”. A la pregunta de por qué escondió el candado,

respondió “...cree que con eso la golpeó, (...) no estoy segura de que haya sido así pero si el candado tiene sangre es lógico...”. Se pregunta *“para qué lo esconde. (...) el candado no tenía tanta sangre. Cuando vi el candado por primera vez L. estaba con mi madre, en una especie de cama que hay en el patio. (...) el candado estaba con la llave puesta, L. lo esconde debajo del sillón donde estaba él...”*.

Respecto a los ruidos que escuchó, dijo *“...primero escuché como golpes. (...) el primer ruido fue el de la persiana de la cocina, que se sale, la estaba tratando de sacar. Luego la reja puerta contra pared, la puerta de la heladera, se rompieron unas botellas que estaban en el piso...”*.

Interrogada con relación a cómo se llevaba ella con L., respondió “...mal, me molestaba que él hacía sentir mal a mi mamá y volvía como si nada. (...) L. no trabajaba, estaba casi todo el día en la casa (...) cada tanto trabajaba con el abuelo, no todos los días, *“como que hoy trabajo acá voy a conseguir otro trabajo”*, nunca un trabajo estable. (...) su madre no le contó porque llegó L. a su casa, solo se instaló, al principio era *“como esta noche se queda de casualidad, esta también, al final se quedaba todos los días, cada tanto iba a su casa a buscar alguna cosa”*. Señaló que escuchó dos o tres veces que su mamá le pedía a B. que se fuera de la casa pero añadió *“igual ella siempre estaba de acuerdo con que él volviese, (...) supongo que él la convencía porque ella peleaba con él siempre, lo echaba y a los dos días volvía y ella no tenía problema, estaban bien por un tiempo y luego volvían a estar mal. (...) las discusiones eran bastantes seguidas. El motivo de las peleas era que él no trabajaba, o porque ella encontró una foto de una chica en su teléfono por los celos. Que L. nunca me gritó pero a su madre sí, un par de veces. No se si la golpeó, por ahí tenía marcas en el cuerpo. (...) vi marcas en las piernas y brazos, no se si él la golpeaba o no, no lo puedo asegurar pero esas marcas eran muy sospechosas, ella siempre decía que no la golpeaba...”*.

Consultada respecto a si conoce a los amigos de L., dijo *“...sí, a algunos, tenía amigos en común con mi madre. (...) discutían porque él no trabajaba y por las chicas y mi madre le decía que se fuera...”*. Interrogada respecto a si B. aportaba dinero a la casa, respondió *“...cada tanto sí, cuanto tenía algún trabajo pero subsistían con el dinero que le pasaba su papá. No logré hablar con mi madre cuando estaba en el sillón porque estaba inconsciente...”*.

Interpelada con relación a si alguien fue a su casa a decirle qué tenía que decir, respondió *“no”*. Manifestó que el día de los hechos, cuando ella le preguntó por qué la había golpeado, el imputado respondió *“...que no la había golpeado, que él la empujó*

y se golpeó con la pared. (...) en la pared había sangre pero no como de un golpe sino como si hubiera pasado algo con sangre, (...) el golpe no estaba a la altura de su mamá...".

A preguntas del Sr. Fiscal, dijo que "...su madre era bajita y pesaba 40 kg...". Interrogada por la defensa técnica Ab. C. respondió "...mi mamá tenía amigos, algunos comunes con L.; algunas de esas amistades no lo querían a L. porque era vago y porque peleaban mucho. Sobre las amigas que eran propias de mi madre (no las comunes con L.) existían mientras su madre estaba con L., se reunían al principio habitualmente una vez a la semana, después nadie quería ir a la casa de ella. No siempre se reunían en la casa de ella, a veces en la casa de otros amigos. Algunas veces eran reuniones con pareja y L. "por ahí" también iba...". Sobre la operación de su madre manifestó "...tenía la mandíbula un poco corrida, le ocasionaba problemas comer respirar, se operó, luego de eso estaba muy delicada, no podía comer. Ese problema la afectaba, le preocupaba porque se veía fea, bajaba su autoestima...". A la pregunta si por eso decide operarse, respondió "sí, antes de operarse mi madre trabajaba como empleada doméstica. Cuando se operó le dijeron que tenía que estar seis meses o un poco más inactiva...". Interrogada sobre el periodo que no trabajó, de dónde obtenía sus recursos, respondió "...su padre les pasaba dinero y con eso se mantenían, a veces L. llevaba cosas. (...) L. tenía plantas de marihuana y eso se vendía y conseguían plata con eso...". A preguntas formuladas por el Ab. F., dijo "...luego del suceso vi a mi madre pero no pude hablar con ella, constantemente estaba inconsciente y luego en coma inducido...". Interpelada con relación a si fue a la casa de los abuelos de L., respondió "...sí porque veía que se preocupaban por ella y su familia pero creo que a la familia de él le debe haber dolido lo que hizo...".

Interrogada por el Ab. C. respondió "...L. fue solo con mi madre al baño, no vi cómo la llevó porque estaba con mi hermano en la pieza...". A la pregunta sobre por qué considera que L. escondió el candado, contestó "porque con eso la golpeó". A la pregunta "¿el hecho de que usted piense que la golpeó es suficiente para pensar que lo escondió?", la testigo dijo "sí". Interrogada sobre cómo encontró el candado, dijo que "...no recuerdo qué buscaba, creo que las llaves y vi el candado que estaba abajo del sillón, se veía desde arriba, ya había visto las llaves, no había visto la sangre...". Preguntada con relación a dónde estaban las zapatillas, respondió "no recuerdo". Respecto a si vio en la galería manchas de sangre, refirió que "sí, dónde estaba el candado al principio, el candado tenía sangre y debajo también, había una mancha bastante grande...". Con relación a si escuchó la rotura de una botella, dijo que "sí, se

mojó el piso, sentí que se golpeó la puerta de la heladera y se rompió (...) había vidrios. No recuerdo qué pasó con el agua...". Añadió que "...mi mamá permitía que L. volviera porque lo extrañaba, lloraba mucho, lo quería mucho...".

A la pregunta formulada por el Sr. Vocal Dr. Nassiz *"¿Cuándo vos saliste después del ruido y te encontraste con tu mamá golpeada, ensangrentada, dónde le viste lesiones?"*, respondió *"en el ojo, después se le puso morado"*. Al interrogante *"¿Cuándo vos salís al patio le ve el golpe en el ojo?"* contestó *"al principio no se veía bien, al ratito ahí nomás, y después bueno empecé a ver sangre en la boca, en la nariz"*. A preguntas del Sr. Fiscal dijo *"no recuerdo si cuando se levantó se calzó, no le gustaba andar descalza, no presté atención cuando la vi en el sillón, no se si aparecieron las zapatillas, recuerdo que cuando mi madre estaba en mi cama no tenía zapatillas. (...) supongo que al despertarse se puso las zapatillas..."*.

A preguntas formuladas por el Sr. Presidente del tribunal dijo *"...cuando salí y vi en la cama de la galería a mi madre, estaba con L., en ese momento no sangraba tanto. Estaba desmayada, después no se si se habrá despertado pero no quise acercarme demasiado..."*.

Interrogada por el Ab. C. dijo que *"a mi madre la trasladaron en silla de ruedas, no vi cómo la subieron a la ambulancia, cuando la subían mi madre decía que tenía frío, que no quería ir, parecía una niña. No vi que la sujetaran con nada..."*.

c) A continuación compareció **C. R. C.** quien en oportunidad de debate declaró: *"...M.R. es mi mejor amiga; la relación de M. con B. era una relación de noviazgo, se por M. que se llevaban bien. L. no me caía bien porque tenía actitudes que no me gustaban con M., hacía comentarios negativos, resaltaba errores. Durante el noviazgo con B. M. trabajaba limpiando casas, luego se tuvo que operar que estuvo un tiempo sin trabajar, unos quince días, luego comenzaron a vender cosas usadas y cuidaba a mi hija. M. aportaba el dinero para su sustento, nunca escuchó que lo hiciera L., pero sí dijo M. que el nombrado le prestaba dinero. El ex marido de M. aportaba dinero..."*. Preguntada si vio a M. alguna vez con un estado de ánimo diferente, respondió *"sí, con el tiempo fue entrando en una depresión..."*. Interrogada si ese tiempo fue mientras estuvo en pareja con L.B., dijo que *"sí, decía que el concubinato no era lo que ella esperaba, ella sentía que daba todo..."*. Consultada si M. le contó alguna vez que no quería más a B. en la casa, expresó que *"sí, pero él no tenía dónde ir, entonces se quedaba, estaban peleados pero él se quedaba pero*

no tenía dónde ir. El día anterior a los hechos, llegó a la casa de M. y vio que al lado de la puerta había una valija y ella le dijo que estaba esperando que L. se fuera. En ese momento B. estaba en el dormitorio. No se si finalmente se fue de la casa...”. Añadió que “...me llevo bien con C. M. me contó que B. tenía amigos pero ella no los conoce...”. Preguntada si B. se drogaba respondió que “se que bebía. Le vi moretones en piernas y brazos pero M. nunca me dijo que fueran por actos de violencia, decía que se golpeaba con la pileta y cosas así. Yo le creía. M. me contó que L. salía de noche, me preguntó varias veces como curar heridas porque B. siempre venía con algún golpe. Ella le pedía que buscara trabajo y él se enojaba decía que no tenía para qué trabajar...no hay muerte más injusta para una persona como M., nunca fue violenta, leía libros, nunca tuvo problemas con nadie, nunca habló mal de nadie, era todo tranquilidad. La conocí hace ocho o diez años, era súper delgada, le dijo que estaba pesando 40 kg unos días antes del hecho, bajaba mucho de peso y como había tenido una cirugía no podía comer casi nada, no podía levantar a mi hija porque estaba débil, se le estaba cayendo el pelo. Creo que L.B. golpeó a M. R. porque la visitó en el hospital y la vio toda golpeada...” A preguntas del Ab. C., respondió que “he hablado con L. y en broma, le recriminé que no trabajaba y él decía que no tenía que trabajar porque no tenía hijos; nunca supe que trabajara en algo; yo llevaba a mi nena de lunes a viernes a la casa de M., nunca le vi en otra posición que no sea acostado; la dejaba a las 06.00 o 07.00 hs. y volvía a retirar a mi nena a las 15.00 o 16.00 hs., él mismo decía que no trabajaba. Con M. se juntaban con frecuencia en la casa de ésta y a veces en la casa de ella. A veces participaba L., en tales ocasiones no había inconvenientes, eran reuniones de adultos, de charlar. Dijo que M. no era celosa...”.

A preguntas del Ab. F., dijo que “...el día que vio la valija fue el día antes al hecho, llegué a la casa de M. aproximadamente a las 15.00 hs.; M. le dijo que eran las valijas de L.. Que vi las marcas en el cuerpo de M. el lunes, en el hospital...”.

Interrogada por la Sra. Vocal Dra. De La Rúa, respondió que “para ir a la casa de M. tenía que esperar que se fuera L. porque no le gustaban las amistades de ella. Que M. no era muy de contar, era más de cubrir lo que pasaba, decía que estaba todo bien y a los días contaba que se iba con amigos la dejaba esperando...”.

d) Seguidamente, prestó declaración **Y.S.C.**, quien, a preguntas formuladas

por el defensor técnico Ab. C., manifestó *“conozco a M. porque era amiga de mi hermana; desde hace varios años, seis años más o menos; a L. y M. los he visto pocas veces juntos, en fiestas, eran novios, pero no eran muy afectivos; la testigo a B. lo ha visto en la casa de M.. A la casa de ella fue dos o tres veces y él estaba ahí. No he hablado con L. para saber cómo era él. M. le contaba a mi hermana que se separaban, no se separaban, desconoce las razones de esas idas y vueltas, sabe que él era más chico, ella estaba muy enamorada de él. Mi hermana le dijo que se tenía que buscar otra persona. L. no trabajaba, M. nunca decía que él trabajara. M. no le comentó de su relación a ella, no notaba nada raro...”* A preguntas del Sr. Fiscal, respondió *“...mi hermana me contó que M. le pidió a L. que se fuera de la casa, dos semanas antes de que pasara lo que pasó le dijo que se fuera...”*.

e) Durante el debate se recepitó testimonio del Sr. **G. M.**, quien manifestó respecto al hecho contenido en la acusación y tras la formulación de interrogantes efectuados por las partes procesales y el tribunal dijo: *“...conocí a M.R., ella vivía al lado de la casa de mi hermana, hace dieciséis años, en esa época estaba en pareja con el padre de los chicos. A L.B. lo conozco desde que sale con ella. Parecía bien la relación, al último ya no contaba mucho, no andaban bien, había peleas, discusiones, no se en torno a qué giraban esas discusiones. El grupo de amigos se juntaban, no se veía nada raro. L. no trabajaba, trabajó una o dos semanas en una cancha de fútbol; no se que haya hecho otra actividad...”*.

A preguntas formuladas por el Ab. F., respondió que *“con M. no se encontraba a solas, sin L., solamente en las reuniones de amigos en las que no iba L....”*. A preguntas formuladas por el Sr. Vocal Dr. Nassiz dijo *“...yo iba a la casa de M. y no tenía inconvenientes de juntarse en esa casa...”*. Preguntado si en algún momento fue a un lugar público con M., a solas, respondió *“...fueron a un bar pero con un grupo de amigos...”*.

f) A su turno, testificó durante el debate la **Sra. A. Y. P. U.:** *“...que el día de los hechos fue al Hospital de Urgencias, le dan el parte, era una situación delicada, estaban esperando a los neurocirujanos para hacer una evaluación por un traumatismo, al otro día le dieron el parte. La pudo ver a M. cuando llegó a la casa y en el Hospital de Urgencias. Que cuando llegó a la casa de M. le preguntó si la escuchaba y le respondió que sí, le*

preguntó si sabía quién era y le respondió que sí, la declarante le dijo que se quedara tranquila...”

Seguidamente, se incorporó por su lectura, a pedido del Sr. Fiscal de Cámara para ayudar a la memoria de la testigo previo reconocimiento de firma y con la conformidad de las partes, la declaración testimonial de fs. 9 brindada ante la Fiscalía de Instrucción, oportunidad en que testificó: *“...yo soy tía de los hijos de M.: C y L.. Soy hermana del padre de los chicos. (...) yo no tengo mucha relación con M. porque luego de que corta la relación con F. cortó la relación con todos. Yo no se nada de su vida porque no la veo más desde hace unos cuatro años. Con respecto a los menores ella no los deja que estén con nosotros desde la separación y la única vez que los veo es si me los cruzo por la calle. Mi hermano F. vive al lado de la casa de M. pero últimamente los chicos están como distanciados con el padre, esto no sabía hasta que me lo contó C esta mañana. Tengo entendido que M. le llena la cabeza a los chicos contra F. Hoy 25/8/2018 como a las 8:00 hs. me llamo por teléfono C. Ella me pidió que fuera a su casa urgente. Se la notaba muy mal así que no le pregunte nada y fui para allá. Cuando llegue a la casa de ella vino la policía. Estaba la ambulancia y tres patrulleros, se acercó un policía que me preguntó si era familiar directo y le dije que era la tía de los niños. Me explicó que hubo un episodio de violencia. Salió C y ella me dijo que su mamá había peleado con su novio y que éste le había pegado. Entré en la casa y vi al novio de M. que esa fue la primera vez que lo vi en mi vida, no lo conocía. Fui a la habitación de L., estaba en shock. Le dije a C. que se abrigue y la policía me dijo que iban a trasladar a M. y me dijeron que tenía que hacer la denuncia pero les dije que primero quería estar con los niños y calmarlos. Después de que la trasladan en la ambulancia a M., llevé los chicos a desayunar y después deje a L. con mi pareja y con C me fui al Hospital de Urgencia para ver cómo estaba M.. Allá me dijeron que M. tiene fractura de cráneo occipital, un golpe muy fuerte frontal y que le iban a hacer un estudio para ver si había desprendimiento de retina, que el cuadro es complicado porque tiene presión craneal, que esperaban al neuro-cirujano para que le sacaran la sangre que tenía en la cabeza. Lo que mas me preocupa es que ella en el Hospital dijo que se había caído y se había golpeado sola pero los chicos dicen que no que el novio es el que le pegó. Bien cómo sucedieron los hechos no sé porque tampoco he querido ponerlos peor a los chicos, lo único que se es lo que le escuche decir a C. cuando hablaba con una amiguita por teléfono. Le dijo después te explico pero el novio de mi mamá le reventó la cabeza y ella está en el hospital...”*

A continuación, y previo preguntas de las partes dijo: *“...cuando llegó estaba la Policía*

y la ambulancia atendiéndola a M. en la casa, hablo con C. quien dice que había ocurrido un hecho de violencia. Seguidamente habló con la policía y me dicen que B. decía que fue un accidente doméstico. No tengo muy claras las palabras pero C. me dijo que él la había golpeado. A L.B. lo conocí ese día solamente, no recuerdo su rostro, ese día entré a ver a los chicos. Mi diálogo con el médico fue que tenía fractura occipital con hemorragia interna que hacía compresión, que el cuadro era muy delicado...”. Preguntada sobre si en el hospital dijo que se cayó, respondió “eso no ocurrió en el hospital sino en la casa. Los médicos de la ambulancia me dicen eso, los chicos me dicen que aparentemente había sido una pelea. Le vi el rostro a M., tenía un golpe muy fuerte en el ojo, no habría los ojos y gritaba de dolor. Los médicos de la ambulancia hablaban de que era un cuadro muy grave. Ella (M.) estaba un poco perdida en tiempo y espacio...”.

g) Durante el debate se receptó testimonio al **Dr. F. A. G.**, médico que confeccionó la historia pre hospitalaria n° XX de fecha 25/8/2018, obrante a fs. 286. Previo a la recepción de su declaración, a pedido del defensor técnico Ab. C. y con la anuencia del representante del Ministerio Público Fiscal, el tribunal resolvió previo reconocimiento de la firma inserta por parte del citado, incorporar por su lectura la evidencia anteriormente indicada.

Seguidamente, tras preguntas formuladas por las partes, el médico declaró: “...fui convocado por un traumatismo de cráneo. Al llegar constaté un traumatismo cráneo facial, presentaba traumatismo cráneo facial, es lo que describo como hematoma en el ojo, herida cortante y traumatismo, hematoma que se palpaba. Concluí que tenía criterios de traslado, tenía valores de 15/15 en la escala de consciencia. Ese valor indica que está consciente, puede trasladarse, no tiene signos neurológicos que la comprometan. El traslado puede ser en silla de ruedas o en camilla, en este caso podía ir en silla. Se lleva a la paciente hasta la ambulancia en silla, en la ambulancia va en la camilla de la ambulancia. Luego puede bajar en camilla o silla de ruedas. Durante el traslado va sujeta. Si va en tabla de raquis, va con sujeciones que trae la tabla, sino, va con dos cinturones, en cintura y cadera...”. Interrogado sobre el uso de collar cervical expresó “...si uno palpa y no tiene dolor, no se utiliza. El no tener dolor sugiere no lesión. En este caso esto fue lo que advertí...”. Aclaró que “...en mi trabajo me baso en la cinemática, cómo son las fuerzas que trabajan para generar la lesión. (...) velocidad y masa, peso más velocidad, si para un cuerpo en movimiento ese movimiento se va a terminar transformando en energía, esa energía es la que lesiona. Una caída de propia

altura no tiene una cinemática que genere lesiones en columna. En este caso advertí una caída de propia altura... ”.

Sobre el gráfico incorporado a fs. 286 de autos manifestó “...ese tipo de gráficos se usan generalmente para marcar el porcentaje de cuerpo quemado. Puede indicar las lesiones por escrito o marcando en el formulario, si lo escribe está relevado de marcarlo en el formulario, él marcó lo que encontró... ”.

A preguntas formuladas por el Ab. F. sobre si una situación de debilidad corporal por bajo peso puede hacer que ante una caída no se reaccione de la manera normal, respondió “...desde el punto de vista médico el tema es ver qué pasó primero, si la pérdida de conocimiento hizo que caiga y golpee y despliegue una posición de defensa - poner las manos-. Nadie hace una lipotimia de golpe “como si apagara la luz”, se inicia un mareo, es una situación gradual y luego se cae... ”. A la pregunta respecto a si una acción física sobre una persona con la debilidad descripta puede aletargar su capacidad de reacción, contestó “...esa es una condición... ”.

Interrogado por el Sr. Vocal Dr. Nassiz, el médico dijo “...al llegar al lugar encontré a una mujer con un traumatismo craneo facial. Facial es en el rostro, en este caso tenía un traumatismo en el arco superciliar, tenía ojo y párpados inflamados en la cara (facial), un hematoma (chichón) en la región occipital habla de fuerza, golpe en esa región, craneo. En este momento no recuerda con precisión las lesiones que presentaba la paciente.... ”.

A preguntas interpuesta por la Sra. Vocal Dra. De La Rúa, el citado expresó “...entrevisté a la mujer, que no respondía, estaba orientada en tiempo y espacio pero no respondía a la pregunta sobre qué le pasó. En un momento quisimos trasladarla y ella se negaba. En el lugar trabajé pensando que era una caída en un movimiento mientras se trasladaba por su casa. No recabé detalles de la caída... ”.

Preguntado por el Sr. Fiscal de Cámara, contestó “...no sabe cuál de los dos golpes sucedió primero, indudablemente uno debería haber sido posterior al otro por la ubicación de las lesiones, si hubiera sido solo frontal es porque cayó de frente. No se si fueron los dos al mismo tiempo. Ambas lesiones comparten tiempo y espacio en el sentido que no eran “una de hoy y otra de ayer”, fueron en el mismo día. La mujer estaba orientada en tiempo y espacio, se conoce cómo y sabe dónde está. No recuerdo que la mujer haya dicho algo en el traslado a la ambulancia... ”. Interrogado respecto al motivo por el cuál, según su experiencia, puede ser que no hablara, respondió que “...muchas veces es por estrés postraumático no por déficit neurológico. Sobre el trauma occipital dice que toda herida contuso cortante es traumático, por una caída o

algo que impacta... ”.

A continuación el Sr. Presidente del tribunal peticiona al citado para que lea lo que escribió en la historia clínica prehospitalaria, lo que inmediatamente cumplimentó: *“...paciente compensada hemodinámicamente con traumatismo cráneo facial se objetiva edema biparpebral derecho y herida cortante, hematoma en región occipital... ”.*

h) A su turno, testificó durante el debate **P. V. d V. M.** quien expresó tras ser interrogada por las partes y el tribunal: *“...presto servicios en el shock room del Hospital de Urgencias, soy enfermera. M. llegó en ambulancia, entró por la guardia, no recuerdo por qué la pasan a Shock Room pero cuando pasan los pacientes allí es porque requieren más atención, es un lugar de mayor complejidad y con mayor monitoreo. No recuerdo detalles pero sí que la mujer estaba lúcida, no quería contar qué le pasó, tenía un golpe en la cabeza. En esos casos lo que se hace es practicar primeros auxilios, controlar signos vitales, ver si tiene alguna otra manifestación y se la estabiliza. Calculo que pasa con vías y suero al Shock Room, generalmente se la complejiza en el Shock Room, se le ponen sondas y se comienza con mediación, si lo necesita... ”.* Preguntada sobre qué es respirador con tubo endotraqueal, dijo *“...la paciente está inconsciente, se le pone un tubo que va al pulmón. Ese tubo entra por la boca, se utilizan instrumentos para ello, lo tiene que hacer un médico que está en la cabecera, intervienen dos enfermeras, una se encarga de la medicación y otra de la vía aérea, ésta es la que ayuda al médico que entuba. Si la paciente está despierta hay que relajarla. Para poder hacer ello se estabiliza la cabeza, se manipula el cuello y si, se mueve, se colocan medidas de contención... ”.*

A preguntas formuladas por el Dr. F., respondió *“...las medidas de contención consisten en sábanas que se anudan a la muñeca... ”.* Interrogada con relación a si al moverse la paciente pueden quedarle marcas, dijo que *“no más que un enrojecimiento por la fricción (la testigo indica con sus manos que dicho enrojecimiento se produciría en las muñecas), puede que pase si hace mucha fuerza pero cuando se la suelta se va la marca... ”.*

Seguidamente, se incorporó por su lectura, a pedido del Sr. Fiscal de Cámara frente a contradicciones entre lo declarado en la audiencia y el testimonio efectuado durante la instrucción y con la conformidad de las partes, la declaración testimonial de fs. 331/332

brindada ante la Fiscalía interviniente, oportunidad en que testificó: “...la chica ingresa hablando, pero desorientada, le hacen una tomografía y de la tomografía deciden pasarla al shock room que es un lugar más complejo, de acuerdo al diagnóstico del paciente. Porque había que monitorearla por el trauma que tenía de cráneo. Ella ingresó gritando estaba perdida, ya tenía un Glasgow de no me acuerdo si 12 o 13, porque le hacíamos preguntas de que edad tenía y tes contestaba una cosa y después cambiaba, super flaquita y tenía un hematoma en el ojo, aparentemente cuando cae pega en la cabeza con algo por eso tenía un corte atrás y bueno en la tac le había dado que estaba mal el diagnóstico. Nos indican hacerle control a cada rato. Esa chica tenía todos los signos vitales estables menos las pupilas, porque tenía cambio pupilar, eso es un signo neurológico que nosotros tenemos que controlar a cada rato. Gritaba que se quería ir, no me acuerdo bien, pero se empezó a dormir, y la estábamos controlando a cada rato en sus pupilas, nosotros trabajamos hasta las siete de la tarde y a la chica la habíamos dejado con medidas de sujeción porque estaba media excitada, y cuando le preguntábamos que le había pasado no contestaba, pero le hablabas de otra cosa y le decías cómo te llamas y a veces te contestaba bien u otras veces no te contestaba y no sabía como se llamaba. Cuando me refiero a excitada era que se quería sacar el oxígeno, el suero, se quería levantar de la cama. El día que entró no me acuerdo mucho, pero yo la estuve atendiendo los próximos días, teníamos que hacer una historia de enfermería del paciente, donde vive y con quien vive y un teléfono en caso de emergencia. Yo hice la historia clínica, la persona que la acompañaba era una cuñada que no estaba muy en contacto actualmente con la paciente pero que me dice que la sobrina, la llamó cuando discutió con el novio que le pega y que se cae al piso, entonces creo que es ella quien llama a la ambulancia. Esta chica me cuenta esto para cambiar los datos de donde llamar en caso de que pasara algo. Porque teníamos el teléfono de la cuñada era la que estaba en el hospital en caso de que necesitáramos algún elemento de higiene o autorización. Se hacía presente el hermano de la paciente para hacerse cargo de ella. Preguntada si al respecto de lo sucedido la paciente le dijo algo: ese mismo día que hacen el cambio de los datos, la ex cuñada me dice que está con la hija de la paciente que tiene quince años y si la podía ver a la madre, esto fue a los dos días de que entró, o el día antes de que fallezca la paciente, yo la deje que pase a la hija a verla a la madre porque tenía un cuadro muy inestable, y entonces cuando entra la nena, la nena me dice yo estuve en el momento de la discusión, él le pegó y ella se cayó al piso. Eso fue lo que me dijo la chiquita. Eso fue lo que me dijo la nena y nada más, la vio y se largó a llorar al lado de la madre. No recuerdo que la paciente

me haya dicho nada al momento de ingreso, porque decía una cosa y después cambiaba entonces tratábamos de no tocar el tema en ese momento, solo queríamos compensarla primero. Nos importa la idea del porque entra mas que nada. Nosotros atenemos de a dos o tres pacientes, vamos todos atendiendo a distintos pacientes y después firma uno solo la hoja que es el que se hace cargo del paciente cuando está estabilizado. Me acuerdo de la cuñada y del hermano de la paciente, yo le preguntaba que día había cumplido años la mujer y no se acordaba, la cuñada nos e acordaba la dirección, entonces yo preguntaba que relación tenían con la paciente, me dijo que era la ex cuñada y el hermano me dijo que hacía tiempo que no la veía. Preguntada por la defensa si la gente que va a visitar a la paciente queda registrada, dijo: nosotros no registramos quien entra a ver a la paciente. No se si lo hacen los guardias de seguridad. Nosotros le preguntamos a los familiares que relación tienen pero no llevamos un registro... ”.

Interrogada por el Sr. Vocal Dr. Nassiz manifestó que “*...consciente es cuando habla, cuando transmite. Ello es diferente de estar orientado, una persona puede estar consciente y desorientado, como en caso de traumatismos o por el consumo de alcohol. Consciente es que responde no quiere decir que sea coherente... ”.*

i) A pedido de los defensores técnicos del acusado, declaró durante la audiencia el Sr. R.F., quien en primer término a preguntas del Ab. F., manifestó “...conozco a L. desde hace doce años; éramos compañeros del colegio secundario, somos amigos. Somos de reunirnos, si se puede, todos los días, somos muy amigos. El día 24 de agosto de 2018 hubo una reunión en mi casa, no recuerdo si era para recibir a un amigo de viaje o por “x” (sic) motivo. Nos juntamos en la casa de mi padre, es un grupo de amigos y amigas muy unido... ”. Sobre su actividad laboral refirió “...trabajo en relación de dependencia y tengo un emprendimiento, una empresa de sonido e iluminación para eventos sociales, “hay mucho trabajo con eso”. En ese emprendimiento he recibido la colaboración de L.... ”. Preguntado sobre qué días trabaja, respondió “...al ser un rubro que abarca todo tipo de eventos, los fines de semana se trabaja con casamientos, fiestas de quince y durante la semana con las fiestas empresariales, por eso trabajan todos los días, por lo general se trabaja más los fines de semana a la noche... ”. Preguntado si L. cobraba por su trabajo, respondió “Sí”. Sobre la juntada del 24 de agosto del 2018 afirmó “....L. se quedó allí hasta aproximadamente las 06.30 hs. viendo los nuevos equipos de iluminación

que yo había adquirido...”. Consultado si hubo ingesta de alcohol, expresó *“sí, pero como era la casa de mis padres se tomó de manera tranquila porque son muy estrictos, no les gustan los disturbios, fueron unas cervezas, no corría mucho alcohol. L. se fue por su propia cuenta, que a los 15/30 minutos, como es mi costumbre con mis amigos, le pregunté si había llegado bien y me respondió que sí...”*. Preguntado cómo es L. con relación a los conflictos, respondió *“...es la persona más inteligente y tranquila del grupo, siempre esquivo los problemas, incluso en situaciones que el resto reaccionaría, sea un partido de fútbol, salidas, nunca se presentó un problema, si alguien hace algo, trata de tranquilizar. Todos piensan igual de L. Al irse, me dijo que se iba a la casa de su novia, que es cerca. No tenía conocimiento de que vivía en la casa de su novia. No tenía conocimiento de su relación, sabía que estaba de novio, que estaba bien pero hasta ahí nomás, que a él no le contaba mucho...”*. Preguntado si entre los amigos se comentaba la diferencia de edad, respondió *“no, que es un grupo que todo el tiempo hacemos bromas de las chicas que nos acompañan, bromas de amigos, piensa que por eso L. no les comentaba mucho de su relación...”*. Interrogado por el Ab. C. dijo *“...L. tenía muchas actividades laborales, era predispuesto a trabajar, una era ayudar al abuelo en el taller de herrería, todos los días, vivía en la casa del abuelo y estaba ahí. Durante el año pasado estuvo trabajando mucho tiempo en torneos de fútbol donde era veedor, se encargaba de la logística, también en el rubro lavadero de autos, le ofrecieron ser un delegado del lavadero. Como veedor de fútbol trabajaba durante la semana entre las 21.00 y las 23.00 hs. y los fines de semana en horas de la siesta. L. vivía en la casa de los abuelos por decisión propia, por el cariño que les tiene...”*.

- j) Por último, la **Lic. S.E.** declaró en oportunidad del debate, con relación a la autopsia psicológica confeccionada por la nombrada, obrante a fs. 668/674. Previamente se presentó como psicóloga y que presta Servicios en el Área de Servicios Judiciales. A preguntas formuladas por el Sr. Fiscal de Cámara respondió *“...las conclusiones de la autopsia psicológica realizada son que M. era una persona sumida en un círculo de violencia. Recabé información de fuentes indirectas, allegados, familiares y de la lectura del expediente. De todo ello surge que M. era víctima de violencia por parte de B., se verifican conductas de control, no la dejaba trabajar*

pero él tampoco trabajaba. Al poco tiempo de que inicia su relación, B. comenzó a vivir con M., pero esto no fue una decisión conjunta sino que lo decidió unilateralmente B.. Se advierte asimetría en la pareja y se observa que en la pareja estaba presente el círculo de violencia familiar en sus tres fases. M. tenía problemas para salir de esta relación, se quería separar pero no lo podía concretar...”.

Interrogada por la defensa técnica Ab. F., manifestó que “...mi informe pericial lo hago sobre prueba indirecta, lectura del expediente y entrevistas en el lugar del hecho. Cuando B. se instaló en la casa de M., ella lo aceptó de manera pasiva, ni opinó. Pude establecer que la diferencia de edad entre ambos generaba tensión en la relación. El imputado tenía conductas de celos...”. Con relación a uno de los autores citados en la autopsia psicológica “Bandura”, respecto a que los que han sido testigos de maltratos en la familia suelen elegir a parejas que reproducen el modelo familiar y si ello está basado en la Teoría del Reproductivismo, la Lic. E. respondió “...es la Teoría del Aprendizaje Social basada en el Conductivismo...”. Preguntada si eso se puede aplicar a otras situaciones de violencia, respondió “sí”. Interrogada si esto es determinante para que una persona se comporte de esa manera, respondió que “no”.

IV) Durante el juicio, el Sr. Presidente, conforme lo solicitado por el Sr. Fiscal de Cámara y la adhesión de la defensa de L.D.B., procede a la incorporación al debate por su lectura del resto del material probatorio que se encuentra en condiciones legales de ser incorporado correspondiente al hecho contenido en el presente Decisorio: **a) Inicio por acta policial:** Agente A. M. (fs. 02/03); **b) Testimoniales:** A.C.P. (fs. 08); Agente G. P. (fs. 10); G. F. A.(fs. 55/57); Sub. Crio. W. C.(fs. 63/); F.L.P.U. (fs. 65/66); L. D. P. (fs. 67/68); Oficial Sub Inspector L. N. (fs. 69); Cabo Primero L. E. R. (fs. 87); Cabo G. J. P. (fs. 104); Oficial Principal D. S. A. (fs. 111/113); M. I. O. (fs. 123/126); Oficial Ayudante R. E. B. (fs. 135/136); Oficial Ayudante R. E. B. (fs.152); Oficial Ayudante R. E. B. (fs. 205/206); Oficial Ayudante R. E. B. (fs. 213); Agente M. M. A. (fs. 216/218); Agente G. A. P. (fs. 219/220); C. K. E. S. (fs. 221/223); C. R. C. (fs. 256/260); G. M. (fs. 259/260), T. R. O. (fs. 265/266); J. A. S. (fs. 267/269); C. A. C. (sf. 274/275); C. E. L. G. (fs. 277/278); V. G. L. (fs. 299/300); C. D. R. (fs. 333); S. C. D. F. (fs. 334); Y.S.C. (fs. 370/371); S. S. J. A. (fs. 372); E. N.R. (fs. 538/540); D. A. P. (fs. 541/543); M. C. V. (fs. 544/546); S. K. P. T. (fs. 547/548); M. F. C (fs. 549/550); R.F. (fs. 551/555); L. E C (fs. 556/557); C. S. A. (fs. 558/559); G. A. L. (fs. 560/561); J. I. R. (fs.562/563);

c) Informativa, documental, pericial y otros: Acta de aprehensión (fs. 04); Acta de

secuestro (fs. 05); Acta de inspección ocular (fs. 06); Croquis del lugar del hecho (fs. 07); Informe técnico médico del imputado (fs. 20); Acta de allanamiento (fs. 71/73); Acta de secuestro de celular de R. (fs. 114); Acta de secuestro de Historia Clínica del Hospital de urgencias (fs. 163/195);); Historia Clínica del Hospital de Urgencias (fs. 35/44); Informe del Centro de Comunicaciones del 101 (fs. 45/47- 118/121- 196/199- 226/228);); Pericia interdisciplinaria –psicológica y psiquiátrica- (fs. 49/50); Acta de allanamiento (fs. 71/73); Constancias de SAC Multifuero y Sumario digital (fs. 79/85); Croquis ilustrativo (fs. 105); Acta de secuestro (fs. 114); Capturas de pantalla del celular de M. I. O. (fs. 127/134); Acta de allanamiento (fs. 153); Informe de la Empresa de Telefonía Móvil Claro (fs. 207/208); Acta de allanamiento (fs. 212); Informe de Telecom (fs. 240/246); planilla prontuarial (fs. 251); Partida de defunción (fs. 254); Informe de la Sección Audio Legal con transcripción de comunicaciones al 101 (fs. 306/312); Informe médico periférico (fs. 323); Informe Técnico Fotográfico (fs. 375/378); Informe Planimetría Legal (fs. 379); Informe de Química Legal (fs. 381); Cooperación técnico médica (fs. 395/396); Fotografía Legal del imputado (fs. 398/402); Informe técnico fotográfico (fs. 404/411- 414/443); Informe de planimetría legal (fs. 412); Informe fotográfico de Luminol (fs. 475/487); Informe Químico del imputado (fs. 488/498); Informe Químico de Luminol (fs. 490/497); Informes Químicos de elementos secuestrados en el lugar del hecho (fs.499/504);Informe Químico toxicológico (fs. 506); Informe técnico de equipos móviles (fs. 507/518), Informe del Call Center del 107 (fs. 522/524); Informe de DAJUDECCO (fs. 528/529); Pericia Psicológica con perspectiva de género del imputado (fs. 519/521); Autopsia Psicosocial de M.S.R. (fs. 668/674) y la totalidad de las demás constancias de autos.

IV) Alegatos

- a.** En oportunidad de formular las conclusiones finales, en primer término el **Sr. Fiscal de Cámara Dr. Raúl Gualda**, conforme el art. 402 del CPP, expresó que L.B. viene acusado por homicidio calificado por el vínculo y por mediar violencia de género. Se refirió a la defensa material realizada por el acusado. Resaltó el Sr. Fiscal que lo declarado por B. en el debate fue, en algún punto, contradictorio con lo declarado ante el Sr. Fiscal de Instrucción. Apuntó que esa madrugada hubo una discusión que escuchó la hija de la víctima. Invocó tramos expresados por el acusado, con relación a si hubo o no violencia, destacando la frase que especifica que en la discusión la víctima lo había sostenido de brazo para que no se fuera y él

se quitó uno de los brazos. En audiencia ejemplificó cómo se quitó el brazo de la víctima y dijo que M. hizo para atrás, tropezó y cayó. Durante su declaración, el Sr. Fiscal se preguntó cómo pudo haber hecho M. para sostenerlo si en una mano tenía un candado y en la otra el calzado, a lo cual B. no supo responder. Continuó con su relato y el representante del Ministerio Público Fiscal dijo *“...Luego del golpe, L.B. se queda en el lugar de los hechos, no huye, aparentemente ayuda trasladar a la víctima hasta un sillón o una cama cucheta. Luego el propio acusado limpió parte de la sangre que había en el piso. (...) L.B. la ayudaba para que pudiera comer porque tenía una ablación dentro de su boca y tenía que tomar líquido, nada de sólido y que por eso fue perdiendo peso...”* (v. acta de debate fs. 769/776). En este sentido, en cuanto a la participación del acusado en este hecho el Sr. Fiscal dijo que no tiene sentido que aborde su participación porque él lo ha dicho, que estaba ahí. Se refirió a la primer testigo que compareció en la audiencia, quien escucha lo que estaba sucediendo, durante la discusión, ella dice que sale, les pidió que no discutieran más, el acusado le dijo que no se preocupara, que volviera a su habitación. Resaltó dichos de C con relación a que siguió la discusión y escuchó ruidos y golpes y cuando sale ve a su madre tendida en el suelo. Añadió que C. también habló sobre el lugar dónde estaba posicionado el candado y que luego aparece debajo de un sillón. Afirmó que hay una violencia en la pareja.

A continuación el Sr. Fiscal hizo un análisis histórico de la categoría de Género y del concepto de Violencia Contra la Mujer a la luz de la normativa internacional y señaló que en este caso hay violencia de género, había una desigualdad extrema entre los miembros de la pareja.

Con relación a la **calificación jurídica** del hecho atribuido a B. señaló que, en primer término, descarta la figura de homicidio culposo porque no se advierte ninguna negligencia por parte del acusado. En segundo término, con relación a la figura de homicidio preterintencional apuntó que lo central es atender al medio utilizado para ocasionar la muerte. Destacó que por la forma en que demostró el imputado cómo se sacó el brazo de la víctima dio la impresión de que sería un movimiento propio de quien practica artes marciales, sin embargo no hay elementos que puedan demostrar ello. Expresó que en este caso es muy importante la razonabilidad del medio utilizado, es preciso atender tanto a las características extrínsecas del medio como al modo y

circunstancias en que se empleó. Manifestó que de acuerdo a las constancias de autos y fundamentalmente a la autopsia, lo que sucedió fue que la víctima no quería que él viviera más en esa casa sin embargo B. se tomó la atribución de continuar en esa casa. Relató que se produjo la discusión, se trasladaron al patio, en ese lugar debe haber aumentado la violencia verbal, que es lo que escuchó C. Refirió que el acusado golpeó a la víctima, primeramente en uno de sus senos, luego la tomó del cuello y apretó allí para sostenerla. Seguidamente, el representante del Ministerio Público Fiscal describió las lesiones constatadas por la autopsia realizada en la persona de la víctima y resumió en que L.B. la tomó del cuello, hizo sacudidas violentas y le propinó un golpe de puño violento en el arco superciliar del ojo derecho produciendo una fractura, como si la hubiera noqueado y finalizó con una fractura del hueso occipital. Afirmó que luego de dicho accionar, la víctima fue internada y finalmente se constató su deceso.

Concluyó que descarta la existencia de un homicidio preterintencional por las características del medio empleado en las circunstancias que los hechos tuvieron lugar. Señaló que hay que observar si el acusado tuvo o no tuvo previsibilidad de que ocurriera la muerte. Expresó que en el homicidio preterintencional hay un dolo inicial de causar daño o lesión. Realizó un exhaustivo análisis del concepto de dolo y dice que la persona que hace algo y sabe lo que hace también lo quiere hacer lo que significa que el saber de quien realiza la acción es condición suficiente para la voluntad. Dijo que lo que elimina el dolo es el error y que este caso no hubo error.

En cuanto a la figura del **homicidio agravado por el vínculo** señaló que víctima y victimario estaban en pareja, todos los allegados lo sabían. Sobre el **homicidio agravado por mediar violencia de género**, dijo que la razón política del mayor castigo reposa en la singularidad grave de la conducta que culmina en una muerte dolosa de una persona dentro del ámbito de violencia contra la mujer concebida como manifestación de la configuración de las vinculaciones interpersonales de relaciones de poder de histórica desigualdad entre el varón y la mujer. Continuó desarrollando esta temática, y agregó que la violencia contra la mujer abarca los efectos de proteger su derecho de que se respete su vida, su integridad, de verse libre en su toma de decisiones, de expulsar de su domicilio a quien ella entiende que no debe estar más allí. Subrayó que basta un solo hecho para que se configure violencia de género. Apuntó que M.S.R. fue una mujer que desde niña sufrió maltratos por parte de su padre y luego continuó sufriendo violencia en su persona, fruto de la vulnerabilidad que nunca pudo sacarse de encima. **Finalizó su alegato solicitando que se declare a L.D.B. autor penalmente responsable de homicidio calificado por el vínculo y por mediar violencia de género en concurso**

ideal (arts.45, 79, 80 inc. 1, 80 inc. 11 y 54 del CP) y se le imponga la pena de prisión perpetua.

b. A su turno, el defensor del imputado, **Ab. E. G. C.** efectuó sus conclusiones y expresó que L.B. llegó a juicio acusado por homicidio calificado por el vínculo y por violencia de género. Informó que el Fiscal de Instrucción fijó una plataforma fáctica sobre la cual se sustenta esa acusación, y tiene un grado de probabilidad de que los hechos hayan ocurrido de esa manera y que describe a esta conducta típica en dos episodios. Especificó que el primer episodio consistió en que B. tiene como objeto dar muerte a su pareja, hay un elemento subjetivo “dar muerte”, con ese propósito le propinó golpes a M.. Resaltó que la pieza acusatoria habla de un puño o de un candado y describe lesiones en mama, pirámide nasal y ojo derecho, haciendo caer con el último golpe a la mujer el suelo. Indicó el segundo episodio el cual se inicia con M. en esa posición, el acusado se coloca encima de ella y continúa con su intención homicida, al intentar incorporarse, la tomó del cuello oprimiendo con fuerza, hace que impacte la cabeza y pierda la consciencia.

Destacó el Ab. C. que no hay ninguna prueba directa de que ello haya sido así, sí se cuenta con el testimonio de la hija de la víctima y con la autopsia. En tal sentido, destacó que el hecho ocurrió el día 25 de agosto a las 07.00 hs. y el deceso tuvo lugar el día 28 de agosto a las 18.00 hs. y la autopsia se realizó al momento del deceso, es decir prueba las lesiones que tenía la mujer al momento de fallecer pero no dice que esas mismas hayan estado presentes al momento de ocurrir el hecho. Señaló que la mecánica del golpe surge de las lesiones constatadas por la autopsia. Al respecto apuntó que el hecho atribuido, en su segunda parte, habla de un ahorcamiento que produjo una lesión en el cuello. La defensa pone reparos atento que el Dr. G. en la Historia Clínica Prehospitalaria solamente dejó consignadas las lesiones que se corresponden con las descriptas a la primera parte del hecho, es decir en el rostro y en la región occipital. Determinó, además, que la paciente tenía un Glasgow 15/15 y que estaba orientada en tiempo y espacio. Dijo que no dispuso la colocación de cuello cervical porque no determinó lesión en dicho sector. Refirió que hizo un palpado por la columna vertebral en procura de identificar dolor y no lo halló. Citó las palabras del médico “*Como no había dolor, no había lesión*”. Afirmó el Ab. C. que las lesiones en región perilaríngea pudieron producirse con posterioridad. Dijo que hemos tenido oportunidad durante el desarrollo de la audiencia de contar con testimonio de la enfermera M. quien explicó

que la señora fue entubada por vía endotraqueal, que para ello hay que forzar la cabeza hacia atrás y que se ayuda al mecanismo con un dispositivo mecánico. Expresó también que para hacer ello es necesario manipular a la paciente más aún ante una mujer inconsciente, tiene que haber habido un manejo en la zona del cuello. Sostuvo que ese relato es muy propenso a que haya sido el origen de las dos lesiones que se citan en el segundo episodio, en ese tirarle la cabeza hacia atrás se pudo haber generado la infiltración. El entubado propiamente dicho pudo dejar las lesiones en la región perilaríngea. Destacó que en la autopsia se informa que el hioides estaba indemne, habiendo explicado el forense que el mismo es propicio a dañarse cuando hay ahorcamiento. Expresó el Ab. C. que la lesión perilaríngea bien pudo ser causada por quien entubó a M., en tal sentido como es personal idóneo quien lo hizo, se realizó con el cuidado necesario para no causar daño, por eso está indemne. Ello no hubiera ocurrido si B. hubiera querido ahorcar a M. Señaló el defensor que no se ha arribado a la certeza sobre la existencia del hecho. Sobre el golpe que R. presenta en el lado derecho del rostro, manifestó el defensor que no hay certeza de que la única forma de producirse sea por un golpe de puño —el acusado dio una versión probable de que se podría haber golpeado con el sanitario—, lo cual no resulta extraño según la posición de las lesiones. Destacó que, como está planteado el hecho, los golpes deberían estar del lado izquierdo del rostro. El forense no descartó que pudiera haber sido un golpe producido por un sanitario, un solo golpe en forma simultánea.

Refirió que B. jamás tuvo la voluntad de dar muerte a M. R., ello surge del comportamiento inmediatamente posterior al hecho. Apuntó que lo que ve C. es a su madre en la galería mientras era asistida por B. quien hablaba por teléfono, vio también que había una mancha de sangre y sobre la misma estaba el candado. Destacó el defensor que B. inmediatamente le brindó auxilio a la mujer, la ubicó más cerca de la cama, llamó a emergencias, ello está constatado con el informe del 101, la tapó, la ayudó a ir al baño, no es compatible esa actitud con la de quien quiere matar a otro. Subrayó que el Policía A. declaró que el acusado le indicó que ese era el lugar que buscaba. Sobre las manchas de sangre del candado refirió que el mismo estaba sobre una mancha de sangre, obviamente iba a estar manchado.

Determinó que cuando se le preguntó a C. por qué presumía que B. había pegado con el candado a su madre, contestó que no lo había visto pero que dicho objeto tenía sangre. En cuanto a que el imputado puso el candado debajo del sillón del living, el defensor manifestó que fue la propia testigo quien dijo que estaba a la vista, B. dio razones de por qué lo cambió de lugar. Sobre el agua, refirió que el Sr. Fiscal de Instrucción sostuvo

que con ella el imputado baldeó el lugar pero la testigo escuchó que se cerraba la puerta de la heladera y que luego escuchó un ruido compatible con la rotura de vidrio, dijo que se rompió una botella de vidrio. Afirmó que no hubo una acción deliberada a ocultar o manipular el teatro por parte de su asistido, el acusado dijo que se le cayó la botella, se le cuestionó que no tenía manchas de sangre pero el único lugar que en sangraba M. era la región occipital. Resaltó el defensor que aún en el caso de haber tenido una mancha de sangre, no haría más que explicar la ayuda que le dio.

Afirmó que M. nunca dijo, en ninguno de los estados de consciencia por los que pasó, quién le pegó lo que cobra relevancia porque, según el médico de urgencias, tenía un Glasgow 15/15. Apuntó que la paciente fue sometida a numerosas intervenciones, la testigo L. dijo que la mujer estaba excitada, se quería arrancar el suero, por ello hubo que ponerle medidas de sujeción, fue canalizada, entubada, se le hicieron punciones, es difícil pensar que en esas condiciones no se aplique fuerza por parte de los médicos actuantes. Indica que a posterior del fallecimiento se produce la ablación de órganos hígado, riñón, baso, incluso ablación ósea. Preciso que la autopsia se hizo sobre un cuerpo que fue manipulado, cuando fue trasladada fue en silla de ruedas se la sujetó con un cinturón hasta la ambulancia.

A continuación, el Ab. C. manifestó que la acusación enmarca lo ocurrido en violencia de género, al respecto es preciso verificar qué se probó de ello: se sostuvo que B. la manipuló hasta someterla a su control, aislarla de sus amigos, tenía celos, le impedía trabajar, que el nombrado salía de noche y regresaba a la madrugada. Expresa el defensor que dicho contexto fue desvirtuado. Apuntó que el vínculo nació un año y medio antes del hecho. que M. estaba sola porque se había desvinculado del padre de sus hijos, era una persona carente de afectos y encontró ese afecto en su grupo de amigas. Se remitió a la autopsia psicológica y definió su personalidad como insegura, con baja autoestima, se preocupaba más por complacer, caer bien, no contradecía nada. Afirmó que no se oponía a que se juntaran en su casa. En ese contexto y con esa personalidad el defensor determinó que tenía un grupo de amigos, de aproximadamente cinco personas y una de ellas que se identifica como la amiga íntima. Invocó el testimonio de C.C. y aclaró que la nombrada dijo durante el debate que no sabe nada, que la pareja se llevaba bien, eso lo sabe por M., dijo que tenían amigos en común, que se reunían y que en algunas de esas reuniones participaba L. sin inconveniente alguno, también dijo que L. no le caía bien a nadie. Indicó que al ser preguntada por qué no le caía bien a nadie, respondió que él tenía actitudes de menosprecio, que había comentarios perjudiciales pero no dijo ninguno en concreto.

Consideró que es una calificación meramente subjetiva, sin basamento. Señaló que esta amiga era influyente, la inducía a que lo deje a L. Consideró que ellas tenían el prejuicio hacia L. quien era más joven que su amiga. Refirió que la amistad de M. era muy cómoda, era una persona sana, servicial, complaciente, quería caer bien, se juntaban siempre en la casa de M., ella nunca les iba a decir que no. Resaltó que cuando apareció B., M. toma contacto de manera normal, ella voluntariamente aceptó que L. sea su pareja y como evolución de esa relación, el nombrado comenzó a pernoctar en su casa, M. estaba en ejercicio de todas sus facultades, M. quería a L., estaba enamorada. Señaló que C dijo que L. volvía porque su madre lo extrañaba, no es que el imputado no se iba nunca, se iba pero M. le pedía que regresara. Determinó que M. en esta nueva relación tenía que velar por los intereses de su pareja, eso le molestaba a sus amigas.

Sobre la actividad laboral de B., el defensor dijo que está probado que trabajaba con el abuelo y que colaboraba con la mantención de la casa, lo dijo la hija, sin embargo las amigas lo denostaban siempre. Aclaró que C.C. dijo que el imputado no trabajaba porque cuando iba a la mañana y a la tarde estaba durmiendo, lo cual no es determinante, incluso es ella misma quien dice que B. prestaba dinero a M., entonces ¿de dónde sacaba el dinero?. Añadió que además ayudaba a F. en un emprendimiento de catering, eso lo hace de noche, es obvio que regrese a la madrugada. Manifestó que los testigos dicen que no la dejaba juntarse, pero se juntaban. Resaltó el testimonio de la Sra. C. quien dijo que M. le veía el celular a L., eso pone de manifiesto sus celos y su inseguridad. Efectúa el siguiente interrogante ¿Es seguro que justo en ese momento le estaba diciendo que se fuera y que no fue al revés, que le decía que no se fuera?.

Consideró que la acusación no tiene basamento en la prueba, que se está ante un acontecimiento trágico, desgraciado, no deseado por L., por eso es que de haber una conducta achacable, no puede ser más que a título de culpa. Descartó la presencia de “dolo” porque no hay intención de dar muerte, no surge ni siquiera con probabilidad esa intención, por el contrario, no quiso matarla. **Finaliza su alegato expresando que en caso de que el Tribunal considere que le cabe alguna responsabilidad a L.D.B., la atribución debe ser a título de culpa, a tenor del art. 84 del Código Penal.**

A continuación el codefensor, **Ab. F.** manifestó que con lo expresado por su colega la defensa da por concluido su alegato.

V) Valoración de la Prueba.

Adelanto mi opinión que de las pruebas que se han recepcionado en las audiencias de debate respecto al hecho plasmado en la Acusación Fiscal y que se han reseñado

precedentemente, valoradas cada una en forma individual, como así también en su conjunto, conforme las reglas de la sana crítica racional (psicología, lógica y experiencia), me llevan a concluir que se ha acreditado con certeza ambos extremos de las imputaciones jurídico delictivas que pesan sobre el acusado L. D. B. Doy razones de ello:

En primer término corresponde analizar la **existencia histórica del hecho y circunstancias de tiempo, lugar y modo de realización del mismo**, para lo cual se tendrán en cuenta las probanzas que demuestran el deceso de M.S.R..

Su muerte y la **causa** de la misma, se encuentran fehacientemente acreditadas mediante el **acta de defunción n° xx** emitida por la Dirección del Registro Civil de la Municipalidad de Córdoba Capital, la cual da cuenta que M.S.R. falleció con fecha 28 de agosto de 2018 en el Hospital de Urgencias de la Ciudad de Córdoba, siendo la causa del fallecimiento “...traumatismo craneoencefálico...” (v. fs. 254). Ello se complementa y corrobora con la **autopsia** practicada sobre el cadáver de M.S.R., cuyas conclusiones consta “...De acuerdo a los hallazgos de autopsia cabe estimar que el traumatismo cráneo encefálico y cervical ha sido la causa de muerte de M.S.R..”(v. fs. 288). El dictamen de la prueba pericial, se sostiene con el **informe médico n° XX** confeccionado por Medicina Legal de Policía Judicial, el que da cuenta como “...Causa probable de muerte: traumatismo cráneo encefálico...”.

De la prueba objetiva previamente indicada, puedo afirmar con certeza que la “**causa de la muerte**” de la Sra. R. es como lo describió la autopsia realizada sobre el óbito.

Ahora bien, teniendo en cuenta las distintas posturas planteadas por las partes procesales (representante del Ministerio Público Fiscal y defensores técnicos del acusado) respecto a “**cómo**” (**modalidad comisiva**) se produce el traumatismo craneal encefálico y cervical, deberé valorar con mayor profundidad las pruebas objetivas mencionadas precedentemente, como así también aquella evidencia que me permita determinar “**cuándo (tiempo), dónde (lugar), quién (participación) y por qué (móvil)**” se desencadenó este lamentable acontecimiento con aristas jurídicamente relevantes.

Para ello, deberé ordenar, analizar, evaluar y combinar los contenidos que se desprenden de la evidencia de las testimoniales, periciales, documental e instrumental individualmente y en su conjunto, mencionadas párrafos arriba.

Tiempo y lugar del hecho

En grado al “**cuándo y dónde**” planteado en este segmento del análisis, vasta prueba

(declaraciones de los testigos presenciales del hecho: A.C.P., L. D. P., médico F. A. G., Agente M. M. A., imputado L.D.B.; prueba informativa: 101, entre otros), da cuenta que el hecho que derivó en el óbito de M.S.R., ocurrió **el día 25 de agosto de 2018, siendo aproximadamente las 7.15 horas, en la calle L. n° XX de Barrio V. C. de esta Ciudad, Provincia de Córdoba**, lugar donde se ubica la morada en la que convivían la víctima y el acusado.

Del plexo probatorio destaco en primer lugar las personas que se hicieron presente en la escena del hecho. Así, contamos con el testimonio de **A.C.P.** quien en oportunidad del debate expresó respecto a las circunstancias témporo-espacial *“...me levanté a la mañana, escuché ruidos (...) estaba mi vieja en su pieza y se iba para la cocina, cuando salgo estaba L. tratando de abrir la reja, mi mamá me dice ándate a la pieza...”* (v. punto III. b del presente decisorio). Dichos puntos de análisis fueron precisados por la testigo presencial del hecho, en su testimonio brindado durante la instrucción. En dicha oportunidad, A.C. manifestó que *“...Mi nombre es C y soy hija de M., ella está en pareja con L. desde hace casi dos años, **vivimos en V. C. junto con mi hermano L. P.. (...) En el día de la fecha (25/8/2018), siendo las 07.00 hs me desperté por unos ruidos que escuche, pensé que estaban entrando a robar porque sonaba a ruidos en la reja de la ventana de la cocina y fui a la pieza de mi mamá y le dije que creía que estaban entrando a robar. Ella me dijo que no, que no me preocupe, que vaya a acostarme. Me quedé despierta en mi pieza y se siguieron escuchando golpes y gritos de L. y mi mamá le pedía que se calme y se escuchaba que L. golpeaba las cosas. En un momento sentí que habían salido al patio y seguían discutiendo ahí. Después escuche un golpe en la puerta me asome y vi que los dos estaban en la cocina y en el comedor. Mi mamá le pedía que se calme y L. le decía que no se iba a calmar nada. Intervine y le dije que no tratara mal a mi mamá y él me dijo que no me meta que no me importa. Mi mamá me dijo que me calme, que fuera a la pieza que no pasaba nada. Me fui a la habitación y mi hermano se despertó. Siguieron los gritos unos cinco minutos y de repente se escuchó que se rompió un vidrio, el golpe de la puerta de la heladera y no se escuchó más nada. Entonces me asusté y fui a ver qué había pasado. Cuando salí no los encontré en la casa sino en la galería del patio. Allí hay una parrilla de una cama que tiene una madera encima, mi mamá estaba acostada ahí y no se movía y L. la sostenía y hablaba por teléfono pero no sé con quién...”*** (v. fs. 8 – lo resaltado me pertenece).

En similares términos, expuso durante la investigación L.D.P., quien relató en los siguientes términos: *“...Que el día sábado 25/08/2018 a las 07.30hs, y es exacto con el horario, porque si bien era sábado, ya tenía configurado el despertador a esa hora,*

*como todos los días que se levanta para ir al Colegio. Que entonces de despertó y comenzó a escuchar ruidos, y pensó que eran los perros, (tiene tres perros de mascota), los que estaban golpeando la puerta con sus patas. Que al mismo momento se despierta su hermana, de nombre A.C.P., que ambos duermen juntos en la misma habitación, en una cucheta que comparten. Que al despertarse C. ambos comienzan a escuchar los gritos de L. (haciendo referencia a la pareja de su mamá) y a su mamá diciéndole que la dejara en paz, que le iba a abrir la puerta para que se vaya de la casa. Así las cosas, C. sale de la habitación y observa a ambos discutiendo en la cocina/comedor, cuando su madre la reprende y le pide que volviera a su cuarto, que no pasaba nada. Que allí C le cuenta que L. le dijo: “¡NO PASA MAS NADA, VOLVETE A LA PIEZA”! Que entonces se volvió a acostar y su hermana también, el ruido se calmó, y **a los pocos minutos su hermana se vuelve a levantar, sale de la habitación, y regresa llorando, diciendo que la mamá y L. estaban afuera y que su mamá estaba mal. Que C llamó a la policía y luego a EMERGENCIAS. C lloraba, estaba asustada y preocupada...**” (v. fs. 67 – lo resaltado me pertenece).*

Si bien los testimonios prestados por los hijos pueden ser observados como declaraciones subjetivas atento el vínculo que los unía a la fallecida como así también al estado de “*susto y preocupación*” de ellos –tal lo manifestara L. en su exposición–, la fecha y horario de ejecución del suceso, se sostiene y se refuerza mediante la recepción de declaraciones efectuadas por funcionarios policiales y médicos ajenos al círculo familiar, que se hicieron presente en respuesta a llamados telefónicos efectuados por la menor C, como así también por el acusado B. Veamos:

Durante el debate, declaró el **Dr. F. A. G.**, médico del Servicio de Emergencias Municipal 107, quien se hizo presente en el lugar donde sucedieron los hechos y que confeccionó la **historia clínica prehospitolaria** en la que da cuenta el “*Lugar de incidente: L. XXXX*”, siendo identificada la persona a quien asistió como “*R.M.S., Edad: 38, Domicilio: L XX*”, fecha de su intervención “*25/08/18*”. Destaco que durante la recepción de su testimonio, el mismo hizo hincapié en las causas del traumatismo que presentaba la víctima, declaración que será ponderada en su totalidad al momento de dar respuesta a ese interrogante. Añado a la valoración del aporte efectuado por el médico interviniente, que durante la investigación manifestó que “*nos sacan a un domicilio en Argüello, no me acuerdo la calle, era media mañana (...) Cuando llego había personal policial...*”.

Continuando con las circunstancias analizadas, pondero la declaración del **Agente M. M. A.** el cual especificó lo siguiente: “*...Que en el día 25/08/2018, siendo las 08.56 hs*

es comisionado por central de radio (N° de hecho XX) para constituirse en **L XX B° V. C.** en virtud de que en dicho domicilio se había producido un hecho de violencia familiar. Que una vez en el lugar, es atendido por un masculino que se identifica como L.D.B., de 26 años de edad, DNI XXX, con domicilio en A. XXX, localidad de Villa Allende, quien manifestó que su pareja había tenido un accidente. Que en ese momento se acerca una menor que se identifica como C. A. P., de 15 años de edad, DNI desconoce, con domicilio en el lugar quien manifiesta ser hija de la Sra. M.S.R., de 38 de edad, DNI XXX, con igual domicilio. Que el Sr. B. es pareja de su mamá y que la menor había llamado a la policía porque B.había agredido a su madre por lo cual la misma tiene un corte en la nuca. **Que el dicente manifiesta que le permitieron el ingreso al domicilio tanto el Sr. B. como la menor.** Que el dicente pudo constatar que **la Sra. R. se encontraba en una cama cucheta, consciente pero desorientada temporoespacialmente,** no sabía dónde estaba por lo que al preguntarle qué había pasado no pudo responder. **Que el dicente procede a solicitar colaboración al 107...**” (lo resaltado me pertenece - v. fs. 2). De manera coincidente aporta los datos de tiempo y lugar el **Agente G. P.** quien se identifica como “dupla” del funcionario policial previamente valorado.

Con relación al **Cabo K. E. S.**, la misma especificó durante la instrucción que “**El sábado 25 de agosto de este año, eran como las ocho menos cuarto de la mañana,** yo estaba en un lugar donde había sonado una alarma, dejamos QRU a la alarma, y **escuchamos por la radio que los chicos de la policía Barrial pedían colaboración. Entonces nos fuimos a la calle L. no me acuerdo la altura de V. C...**” (lo resaltado me pertenece - v. fs. 221).

Que el contenido de las declaraciones de los funcionarios policiales intervinientes, es corroborado por el **Informe del Centro de Comunicaciones del 101** de cuyas constancias surge: “**25/08/2018, 07.30 a.m.** Nro de Hecho: XX, Descripción: “SE COMUNICA SRTA Y. DE 15 AÑOS SOLICITA MOVIL PORQUE LA PAREJA DE SU MADRE ESTA GOLPEADO A SU MADRE Y ROMPIENDO LAS COSAS. **MANIFIESTA QUE ESTA ENCERRADA CON SU HERMANO MENOR EN EL DORMITORIO,** SOLICITA QUE NO DIGAN QUE ELLA SE COMUNICÓ POR TEMOR”, “**25/08/2018 07.38.56 a.m.** Nro. De Hecho: XX “reitera llamado, C inf, que a su madre la golpeo el novio que **está en la casa,** solicita servicio de ambulancia, el sujeto está en el lugar”; “**25/08/2018, 07.21 a.m.** Nro. de Hecho XX **se comunica el sr. T. del 107,** el mismo nos solicita **colaboración en una casa de familia,** aparentemente una violencia, un masculino ha golpeado a una femenina, el masculino que llama al

107 aduce que la femenina tiene un golpe en la cabeza” (lo resaltado me pertenece - v. fs. 45).

Luego de un segundo **Informe de Comunicaciones del 101**, surge que: “**25/08/2018, 07.19.54 a.m.** Nro. De Hecho: XX “*SE COMUNICA LA SRA C. DE 15 AÑOS MANIFIESTA QUE LA PAREJA DE SU MADRE ESTA MUY AGRESIVO Y LA ESTA AGREDIENDO. LA MENOR ESTA EN UNA CRISIS DE NERVIOS LLORANDO. SOLICITA MOVIL EN EL LUGAR. NO BRINDA MAS DATOS.(...) 07.19 HS DTTO 10 (...) MV 8062 INFORMA PERSONAL POLICIAL QUE ENTREVISTA A DAMNIFICADA MANIFESTANDO QUE SU PAREJA EL CUAL SE ENCONTRABA VIOLENTO LA GOLPEO, SE HIZO PRESENTE AMBULANCIA DEL 107 A/C DEL DR GOMEZ MP 22123/8 DIAGNOSTICANDO TRAUMATISMO DE CRANEO SIENOD TRASLADADA HOSP. DE URGENCIAS Y EL AGRESOR A LA CRIA”* (lo resaltado me pertenece - v. fs. 118).

Las constancias precedentes del Centro de Comunicaciones del 101, se relacionan y condicen con la desgravación y transcripción de tales comunicaciones que se plasman en el **Informe de audio legal N° XX**, obrante a fs. 306/312, el cual será valorado en su totalidad al momento de desarrollar la modalidad comisiva que comprende el presente hecho.

Asimismo, se correlaciona los datos indicados con las manifestaciones efectuadas por L. P., en cuanto expuso que “*...Que preguntado por la instrucción si puedo especificar aproximadamente **cuánto tiempo pasó desde que su hermana llamó a la policía y a Emergencias hasta que llegaron, dice que llegaron cuando la película iba por la mitad.** Que preguntado cuanto tiempo duraba la película, manifiesta que **veía RAMBO, la primera de todas y que es larga, no sabe bien cuánto dura,** pero que sabe que va por la mitad cuando aparece el coronel, el que entrena a Rambo (haciendo referencia a los personajes de la Película que estabaviendo)...”.*

Reafirma las circunstancias de tiempo y lugar, la declaración de la **Sra. A. Y. P. U.**, testimonio que fue receptado durante el debate en el cual se incorporó para ayudar a su memoria aquél brindado durante la instrucción penal, del que surge claramente la hora en la que su sobrina C. se comunica telefónicamente con ella. Así lo expresó “*...Hoy 25/8/2018 como a las 8:00 hs. me llamó por teléfono C. Ella me pidió que fuera a su casa urgente. Se la notaba muy mal así que no le pregunté nada y fui para allá. Cuando llegué a la casa de ella vino la policía. Estaba la ambulancia y tres patrulleros...*” (v. punto III.f.).

De la prueba valorada se infiere con certeza que la fecha y lugar establecidos en el

factum acusatorio es correcta, siendo ésta el 25 de agosto de 2018, siendo las 07:15 horas aproximadamente, en la vivienda que compartían la víctima, el acusado y los hijos de la Sra. R., sito en calle L. n° XX de Barrio V. C. de esta ciudad.

V. c. Modalidad comisiva

Pasando al análisis concreto respecto a “**cómo**” se produce el traumatismo craneal encefálico y cervical en la persona que en vida se llamara M.S.R., y teniendo en cuentas las posturas enfrentadas respecto a las partes procesales – como ya se manifestó al inicio de esta valoración–, adelanto mi opinión en el sentido de que la pretensión deducida por el representante del Ministerio Público Fiscal en oportunidad de los alegatos debe ser acogida, conforme la prueba legalmente incorporada al proceso que otorga certeza a la petición acusatoria con relación al modo comisivo fijado en el *factum*.

Prueba dirimente, objetiva y trascendental para resolver el presente caso, es la **Autopsia n° XX** efectuada el mismo día del fallecimiento de la Sra. R. (28/8/2018), la cual no sólo acredita la causa eficiente que da muerte a la víctima –como ya se confirmó *ut supra*– sino que exhibe el cuadro completo con relación a las lesiones que presentaba el cuerpo en estudio al momento de confeccionar la pericia y emitir respecto a ello, las conclusiones que sólo un experto en la materia puede efectuarlas.

El Dr. M. D, médico forense y autor de la autopsia que aquí interesa, emitió en su dictamen las siguientes conclusiones: “...*De acuerdo a los hallazgos de autopsia cabe estimar que el traumatismo craneo encefálico y cervical ha sido la causa de muerte de M.S.R. Se objetivan distintos planos traumáticos en la cabeza (ojo derecho y región occipital a predominio izquierdo) que pueden corresponder a golpe y/o contragolpe con elemento romo y duro. En el cuerpo se objetiva equimosis en mama izquierda y región esternal compatible con contusión con elemento romo y duro. En región cervical infiltrado hemático en región paravertebral y movilidad anormal craneo cervical que podría corresponderse con sacudida violenta con impacto posterior. En los tejidos peri laríngeos, encontramos infiltrados hemáticos que podrían correlacionarse con mecanismos de compresión del cuello...*” (lo resaltado me pertenece – v. punto III. a. del presente decisorio).

En un primer análisis individual de la pericia, podemos advertir la presencia de múltiples lesiones en el cuerpo de la víctima como así también con qué objetos y/o elementos se han producido. Ahora bien, el interrogante se concentra en cómo esas lesiones se plasmaron en la persona de M.S.

Observando la primera herida identificada por el médico forense en su dictamen, esto es, **distintos planos traumáticos en la cabeza, más precisamente en el ojo derecho y**

región occipital a predominio izquierdo, el mismo fue analizado por el Dr. D. durante el debate, siendo necesario recordar de manera textual las palabras utilizadas en esa oportunidad: “...*la mujer tenía una fractura a nivel occipital, cuando se abre y se saca el hueso ven fractura del techo de la órbita, fractura occipital y esa fractura llega hasta la cara posterior de peñasco. Además hay otra fractura en cara interna del hueso temporal derecho. Hay distintos planos traumáticos. (...) Al momento de practicar la autopsia no tenía precisiones sobre la escena y por eso rotularon como probable que el golpe en el ojo haya producido, al caer, la fractura occipital, pero también puede suceder que sean independientes. (...) la Sra. tenía una lesión en el cuero cabelludo, eso es por un impacto, lo que es coherente con la fractura occipital. El golpe en el ojo derecho es importante porque comprende los dos párpados y el ala derecha de la nariz y adentro tiene una expresión de la fractura del techo de la órbita, la violencia tiene que haber sido importante. Con ese golpe pudo caer y pegar en el piso, eso explicaría la lesión occipital o pudo haber ocurrido que sean dos golpes. En el lado temporal derecho solo está fracturada la tabla interna, es probable que eso sea repercusión del golpe del ojo o del golpe de atrás...*” (lo resaltado me pertenece – v. punto III. a. de la presente sentencia).

Destaco en primer lugar la presencia de distintos planos traumáticos, siendo concebidos por el experto con relación a la fractura occipital que la misma es producto de un impacto y respecto al golpe en el ojo derecho no sólo describe la profundidad del mismo, sino también, la “*importancia*” de la violencia desplegada, debido a la lesión que se observaba. Es muy importante la conexión entre la fractura occipital y el golpe en el ojo derecho (que vale reiterar, comprende los dos párpados y el ala derecha de la nariz y adentro tiene una expresión de la fractura del techo de la órbita) que entabla el médico en su declaración, aceptando como producto de ese golpe, que la víctima haya caído sobre el piso y así dar nacimiento a la herida occipital. No es menor, también, la hipótesis de que sean dos golpes independientes, situaciones que en el análisis completo del plexo probatorio, se logra determinar con certeza cuál prospera. Aclaró el perito que al momento de confeccionar la autopsia no tenía conocimientos sobre la escena en la que se encontraba la víctima, por lo que entre sus expresiones utilizó la palabra *probabilidad* con relación al enlace establecido entre golpe y caída, pudiendo abrir una ventana a la posibilidad de que sea dos lesiones independientes.

Explicó durante el debate los elementos que pudieron haberse utilizados para producir dichas heridas. Estableció que la lesión del ojo, “...*pudo haber sido con un puño o con un palo, un elemento muy contundente...*” y la occipital “...*tiene lastimadura en el*

cuero cabelludo con un elemento duro, piso o elemento contundente sin filo... ”.

Es interesante el descarte que efectúa en la sala de audiencia ante la hipótesis defensiva de una caída accidental por parte de la Sra. R., atento que al presentarse lesiones en dos lugares distintos, esto es, dos traumatismos, no permite establecer como posibilidad que una persona caiga en un plano y tenga lesiones en el otro.

Manteniéndome en el análisis de estas lesiones y sosteniendo con firmeza las manifestaciones del experto en la materia (confirmadas con prueba que será valorada a continuación), desacreditan la posición exculpatoria del acusado L.D.B. respecto a la modalidad comisiva que él indica de cómo sucedieron los hechos (lo que será analizado *a posteriori*).

Observando la lesiones descritas como “**...equimosis en mama izquierda y región esternal compatible con contusión con elemento romo y duro...**” el Dr. D. especificó que “**...tiene cuatro equimosis, esos son moretones, son compatibles con lesión traumática, eso es que vasos pequeños se rompen y forman una mancha violeta, tiene cuatro más o menos redondeados, que pueden corresponderse a los nudillos de una mano, o a un elemento no muy grande.** Que tiene otras equimosis que pueden haber sido por compresión, tanto en el brazo derecho como en el brazo izquierdo, y en la zona esternal, son todas de origen traumático...” (lo resaltado y subrayado me pertenece – v. punto III.a. de la presente sentencia). El experto no sólo afirma la presencia de moretones en la mama izquierda, sino que aporta la “causa”, esto es, nudillos de una mano o elemento no muy grande, deduciendo que dichas lesiones son de naturaleza traumática.

Continuando con el análisis de las conclusiones de la autopsia, se observa también las siguientes lesiones: “**...En región cervical infiltrado hemático en región paravertebral y movilidad anormal cráneo cervical que podría corresponderse con sacudida violenta con impacto posterior. En los tejidos perilaríngeos, encontramos infiltrados hemáticos que podrían correlacionarse con mecanismos de compresión del cuello...**”.

Frente a ello, el Dr. D. aclaró en oportunidad de debate que “*...encontré lesiones en el cuello y tiene otras lesiones parecidas de compresión. En la zona perilaríngea hay infiltración, en la parte profunda hay una infiltración hemática, esto evoca la posibilidad de una compresión que produjo la lesión. (...) en general, cuando hay mecanismos de estrangulamiento suele aparecer roto el hioides, por eso se destacó que en este caso no está roto pero es probable que haya habido algún mecanismo destinado a tratar de estrangular el cuello...*”. Frente a esa claridad, el perito descartó la posición de la defensa respecto a dichas lesiones en oportunidad de sus alegatos (v. punto IV. b

del presente decisorio), determinando con precisión que “...*los planos de la infiltración hemática por el acceso a la yugular y el que se define en la autopsia son distintos, cuando se accede a la yugular es más superficial, en este caso estamos hablando más pegado a la laringe y al esófago, esto es muy profundo...*”. Aclaró el Dr. D. en este mismo sentido que “...**tuve acceso a la historia clínica y diferencié la entrada de la yugular de las lesiones de origen probablemente traumático. Dijo que a la yugular se entra con una aguja pero de afuera hacia adentro, el plano descrito en la autopsia es más profundo...**” (lo resaltado me pertenece). También determinó que el cuerpo tiene lesiones a nivel cervical, pero aclaró que no tiene una fractura cervical, siendo ello compatible con compresión o traumatismo en ese lugar. Sí dio lugar a la posibilidad de relacionar la lesión a las vértebras por un movimiento de basculación del cuello violento.

Considero necesario reiterar, que la probabilidad en la que se expresa el médico forense respecto a algunas cuestiones, traspasan al plano de la certeza cuando sus manifestaciones tienen asidero en el resto del plexo probatorio (historia clínica, historia clínica prehospitalaria, prueba testimonial de los hijos, declaración del Dr. G, informe del 101, informe fotografía legal, que serán analizados a *posteriori*).

Que la defensa técnica, al momento de emitir sus conclusiones, resaltó: por un lado la lesión que presenta la víctima en el quinto dedo del pie izquierdo; por otro, su interés en si el golpe fue efectivizado por alguien zurdo o diestro y la posibilidad de que el golpe en el ojo sea producto de un impacto en el sanitario; y por último, que las heridas que surgen en los brazos sean causas de las medidas de sujeción utilizadas durante su asistencia médica y/o internación.

Respecto a ello, el médico forense brindó su opinión y determinó con profesionalidad y conocimiento en la materia que:

*respecto a la “**herida**” del pie previamente indicada, surge de sus manifestaciones que no podrían ser compatibles con un “tropezón”. Para mayor precisión considero transcribir –nuevamente– los dichos del declarante: “...*es una excoriación poco trascendente, es probable que si ese tropezón ocasionara una caída tan violenta no encontraríamos una excoriación –raspadura- sino un hematoma o equimosis...*”.

*con relación a si se puede determinar si el **acusado es diestro o zurdo** para producir las lesiones observadas en la autopsia, el Dr. D. respondió que “no”.

*respecto a la hipótesis del **golpe del ojo** en el sanitario, el experto contestó el sanitario suele ser un elemento mas duro que deja un área que se puede observar, por lo que se infiere que se descarta la posibilidad de que la lesión que presenta el sector del ojo, haya

sido cuando la víctima era trasladada al baño para vomitar.

*Con relación a las lesiones que se describen en los **brazos**, el médico forense afirmó que “...*habría que ver dónde fueron las medidas de sujeción pero entiende que las equimosis circulares tienen más que ver con la compresión de un dedo que con una cinta de sujeción. (...) en general las sujeciones son en las muñecas y no en el tercio medio del brazo...*”. También descartó la posibilidad de que hayan sido producto de cintas adhesivas, al expresar que “...*la cinta adhesiva deja una excoriación porque saca una parte de superficie de la epidermis, acá hay equimosis, es sangrado de capilares...*”.

Es importante destacar, que si bien de la autopsia podemos confirmar las lesiones que presentaba la víctima como así también la mecánica comisiva que decanta en su producción, el devenir probatorio deja claramente evidenciado, que las conclusiones de la pericia son correctas, lo que será analizado a continuación:

Prosiguiendo con el análisis de expertos en la materia respecto a las lesiones que presentaba el cuerpo de M.S.R., contamos con la **Historia Clínica del Hospital de Urgencias** perteneciente a la nombrada, de la cual surge los siguientes datos probatorios. “*Fecha 25/08/2018 09.23 hs. (...) Paciente de 38 años de edad, (...) que ingresa traída por 107 luego de sufrir episodio de violencia ciudadana (golpe de puño) presentando TEC c/ pérdida de conciencia (...) Al examen físico: paciente lucido, afebril, hematoma bipalpebral derecho,, herida cortante en región occipital (...) TAC de CEREBRO Fecha: 25/08/2018 (...) A nivel infratentorial: Hematoma intraparenquimatoso del lóbulo cerebeloso izquierdo con edema circundante que condiciona borramiento de cisternas peritroncales y del cuarto ventrículo. A nivel supratentorial: presencia de contusiones hemorrágicas fronto basales bilateral. Hematoma subdural izquierdo. Disminución del calibre de ventrículos laterales a predominio izquierdo. Hematoma subgaleal parietal y occipital(...).* (lo resaltado me pertenece - v. fs. 37/44- 158/195). Del instrumento público citado, surgen datos compatibles con las lesiones contenidas en el protocolo de autopsia, como también, que la víctima fue trasladada en una ambulancia perteneciente al 107, enmarcando las lesiones que presentaba, como producto de violencia ciudadana (golpe de puño), lo que permite precisar aún mas cómo ocurrieron los hechos desencadenantes del resultado letal entrato.

Es interesante reproducir el análisis que efectúa el médico forense D. durante el debate con relación a la Historia Clínica de la paciente R., oportunidad en la que expresó: “...*de acuerdo a la historia clínica tiene un traumatismo severo con muy poca*

posibilidad de sobrevida, las lesiones, la evolución que tiene la mujer es bastante insidiosa, cuando ella llega al Hospital...” (v. punto III. a. de la presente sentencia). Se infiere de las expresiones del experto, que el estado de la paciente era crítico, lo que se confirma aun mas cuando se lo interroga al médico con relación a si la agresión desplegada sobre la víctima fue “*violentísima*”, a lo cual contestó “*...si, fue violenta, las lesiones son graves...*”.

Dentro del campo de la medicina, contamos con una prueba dirimente como lo es la **historia clínica prehospitolaria n° XX**, confeccionada por el Dr. F. A. G., en la que se destacan las siguientes expresiones –confirmadas durante el debate–: “*...paciente compensada hemodinámicamente con traumatismo cráneo facial se objetiva edema biparpebral derecho y herida cortante, hematoma en región occipital...*”. Que las lesiones advertidas por el médico interviniente coinciden con aquellas determinadas por el médico forense. También es importante advertir que el intento realizado por los defensores técnicos en oportunidad de alegar, de enmarcar dentro del ámbito hospitalario las lesiones a nivel del “cuello” que presentaba la occisa, frente a la falta de la descripción de las mismas en la historia prehospitolaria, atento que dichas lesiones fueron advertidas en un estudio más profundo y con mayor disponibilidad de tiempo que el que tuvo el médico emergentólogo, que sólo observaba lo que se podía ver (atento que la paciente tenía ropa), influyendo el contexto en que se encontraba (sangre, vómitos y la urgencia de la situación), no resulta plausible.

Es interesante el aporte que efectúa el Dr. G. durante el debate, atento que sostuvo con relación a las heridas faciales: “*...no sabe cuál de los dos golpes sucedió primero, indudablemente uno debería haber sido posterior al otro por la ubicación de las lesiones, si hubiera sido sólo frontal es porque cayó de frente. No se si fueron los dos al mismo tiempo. Ambas lesiones comparten tiempo y espacio en el sentido que no eran “una de hoy y otra de ayer”, fueron en el mismo día. La mujer estaba orientada en tiempo y espacio, se conoce cómo y sabe dónde está. No recuerdo que la mujer haya dicho algo en el traslado a la ambulancia...*” (lo resaltado me pertenece). Dichas expresiones, confirman nuevamente la modalidad comisiva plasmada en el *factum* acusatorio, en consonancia con el protocolo de autopsia, desvirtuando aquella posición exculpatoria manifestada por el acusado B. respecto a cómo se produce la caída de la Sra. R. (v. punto II. b.)

En la misma sintonía, declaró durante la investigación el enfermero de emergencias municipal 107, **R. O. T.**, quien, vinculado a la ocurrencia del evento en tratamiento, especificó: “*...Apenas llegamos a la vivienda (de la que no recuerdo características),*

observo que afuera de la casa, había una oficial de policía, de la que no recuerdo el nombre. Ella se acerca al Dr. G. y le dice que había habido una discusión de pareja, y que la mujer se encontraba golpeada. Inmediatamente, busqué mi bolso y solicité a la oficial que me indique donde se encontraba la paciente. (...) En la cama de abajo de la cucheta se encontraba la paciente, de la que no recuerdo el nombre. **Tenía aproximadamente unos 40 años, de contextura muy delgada**, de tez trigueña, cabello largo negro, de 1,60 mts de altura, que estaba vestida con un pantalón babucha oscuro floreado, creo que azul, y una campera, de la que no recuerdo color. **Ella se encontraba acostada, tapada con una frazada (no recuerdo el color)**. El Dr. G. la hace sentar en la cama, mientras yo comienzo a comprobar los signos vitales, con tensiómetro y oxímetro de pulso. Los signos vitales eran de parámetros normales. **Le preguntamos qué sucedió, y dijo que había discutido con su pareja, sin explicar mayores pormenores de lo sucedido. El Dr. G. le revisaba la cabeza, porque tenía un corte en el cuero cabelludo, en la parte media, de la que ya no le salía más sangre. Observé también, que el Dr. G. revisaba uno de los ojos de la paciente (no recuerdo cuál), ya que se le estaba poniendo morado; como si hubiese sido reciente. Esta lesión no tenía excoriación. (...) La subimos a la ambulancia, y la sentamos en la cabecera de la camilla. Ella estuvo consciente todo el viaje, y solo habló para pedir algo para taparse, porque tenía frío. Le pregunté en varias ocasiones que le había sucedido, y no contestó nada. Lo único que hacía era taparse el ojo, como con signos de vergüenza. (...) No recuerdo con exactitud si fue el Dr. G. o S., quien me comentó que la pareja de la paciente era el joven que había visto entre los dos policías. Hasta ese momento, creí que este joven era un familiar. No me imagine que era la pareja, porque él estaba muy tranquilo. Esto me lo dijeron después de que la dejamos. A pregunta formulada por la Instrucción, DIJO: No observé otros restos de sangre en la casa, sólo vi la sangre que la paciente tenía en la ropa y en la parte de atrás del cuerpo, por el corte de la cabeza (...)**” (lo resaltado me pertenece - v. fs. 265).

Resalto del contenido de este testimonio tres puntos trascendentales a tener en cuenta: en **primer lugar**, la descripción que efectúa sobre la víctima al caracterizarla como “muy” delgada; en **segundo lugar** el golpe en el ojo, que al momento de ser revisada se estaba poniendo morado, denota una lesión reciente que la víctima trató de ocultar durante su traslado; y en **tercer lugar**, que ésta le confirmó que había discutido con su pareja. Todo ello, lleva a sostener que las lesiones fueron en el marco de la discusión con su pareja (B.); que el golpe del ojo comparte tiempo y espacio junto a la lesión occipital –como ya lo había confirmado el Dr. G.–; que el hecho de ocultar la lesión del

rostro es un **indicio** de que dicha herida no fue producto de un accidente; y que la contextura de la víctima era muy delgada, cobrando ello importancia frente a la violencia desplegada por el autor.

En similares términos y desde su función, confirma los testimonios precedentes el chofer del servicio de emergencia del 107, **J. A. S.**, quien observa en la paciente el ojo derecho morado, el ojo no se encontraba cerrado ni hinchado, corte de 1 cm o 1,5 cm en la cabeza, en la parte media de la nuca, inclinado hacia la derecha, desconociendo la profundidad del mismo. Sí recuerda el estado de la víctima, quien se negaba a recibir atención manifestándole que se quería acostar y le dolía la cabeza (v. fs.267).

Respetando la secuencia del control, traslado y recepción de la paciente en el nosocomio interviniente, me concentro en aquella evidencia obtenida por personal que trabaja en el **Hospital de Urgencias**.

Durante el debate, se receptó declaración a la enfermera del Hospital de Urgencia, **Sra. P. V. d V. M.**(v. punto III. h.), quien presta servicio en el área del Shock Room, especificando que es un sector en el cual ingresan pacientes que requieren mayor atención médica. Es interesante el aporte que efectúa, atento que especifica que la medidas de sujeción son efectuadas en la muñeca, que puede producir no más que un enrojecimiento por la fricción pero cuando se la suelta se va la marca, descartando la posición de la defensa con relación a las marcas observadas en los brazos –mas precisamente en el medio– como ya lo había efectuado el Dr. D. También destaco las siguientes expresiones: “...**la chica ingresa hablando, pero desorientada, le hacen una tomografía y de la tomografía deciden pasarla al shock room que es un lugar más complejo, de acuerdo al diagnóstico del paciente. Porque había que monitorearla por el trauma que tenía de cráneo. Ella ingresó gritando estaba perdida, ya tenía un Glasgow de no me acuerdo si 12 o 13, porque le hacíamos preguntas de que edad tenía y contestaba una cosa y después cambiaba, super flaquita y tenía un hematoma en el ojo, aparentemente cuando cae pega en la cabeza con algo por eso tenía un corte atrás y bueno en la tac le había dado que estaba mal el diagnóstico. Nos indican hacerle control a cada rato. Esa chica tenía todos los signos vitales estables menos las pupilas, porque tenía cambio pupilar, eso es un signo neurológico que nosotros tenemos que controlar a cada rato. Gritaba que se quería ir, no me acuerdo bien, pero se empezó a dormir, y la estábamos controlando a cada rato en sus pupilar, nosotros trabajamos hasta las siete de la tarde y a la chica la habíamos dejado con medidas de sujeción porque estaba media excitada, y cuando le preguntábamos que le había pasado no contestaba, pero le hablabas de otra cosa y le decías cómo te llamas y a**

veces te contestaba bien u otras veces no te contestaba y no sabía como se llamaba. Cuando me refiero a excitada era que se quería sacar el oxígeno, el suero, se quería levantar de la cama...” (lo resaltado me pertenece). Que la testigo M. da cuenta del estado de gravedad en el que ingresa la paciente R., atento el cuadro que presentaba; destaco la precisión de cómo se expresa con relación al “estado de conciencia” de la paciente, la cual se encontraba desorientada, y modificaba las respuestas a las preguntas que le efectuaba. Añadió respecto a ello: “...consciente es cuando habla, cuando transmite. Ello es diferente de estar orientado, una persona puede estar consciente y desorientado, como en caso de traumatismos o por el consumo de alcohol. Consciente es que responde no quiere decir que sea coherente...”.

También le llama la atención la contextura de la paciente, describiéndola como “*super flaquita*”, detalle que fue advertido por otros testigos de la causa (como ya fue expuesto con anterioridad). También la enfermera aporta las manifestaciones que la hija efectuó en el Shock Room al visitar a su madre, la cual comentó “...Yo hice la historia clínica, la persona que la acompañaba era una cuñada que no estaba muy en contacto actualmente con la paciente pero que me dice que **la sobrina, la llamó cuando discutió con el novio que le pega y que se cae al piso**, entonces creo que es ella quien llama a la ambulancia.(...) yo la deje que pase a la hija a verla a la madre porque tenía un cuadro muy inestable, y entonces cuando entra la nena, **la nena me dice yo estuve en el momento de la discusión, él le pegó y ella se cayó al piso**. Eso fue lo que me dijo la chiquita. Eso fue lo que me dijo la nena y nada más, la vio y se largó a llorar al lado de la madre...” (lo resaltado me pertenece). Surge de ello, que la modalidad comisiva del golpe de puño y la caída en consecuencia, prospera, atento la contextura de la víctima frente a la violencia desplegada por el autor, en coincidencia con lo valorado precedentemente.

Continuando con las pruebas testimoniales obtenidas del personal del Nosocomio, enfatizo el testimonio de la enfermera **C. A. C.**, quien durante la investigación precisó que trabaja en el Shock Room y en la guardia médica, y manifestó con relación a la paciente R.: “...**Recuerdo a la paciente porque la Tomografía me sorprendió**. Venía caminando de Radio Pasillo (es un pasillo en donde derivan los pacientes, en donde se comenta rápidamente un diagnóstico del ingresante), y **de ahí escuché que supuestamente tenía un traumatismo de cráneo leve**. Cuando vi la Tomografía, presentaba un edema (una hinchazón de cerebro), por un traumatismo grave. Recuerdo el caso, porque me sorprendió la imagen tomográfica. (...) Además presentaba en uno de los ojos (no puedo decir cuál) un hematoma aparentemente

reciente, presentando el ojo hinchado, con el párpado violeta, no recordando que presentara excoriación (...)” (lo resaltado me pertenece – v. fs. 274). Su declaración sostiene aquellas manifestaciones brindadas por la enfermera M., respecto a la gravedad que presentaba la paciente R. frente al golpe recibido. Se refiere a la lesión del ojo, resaltando que el mismo era “...*un hematoma aparentemente reciente...*”.

Luego el medico **C. E. L. G.** , quien desempeña tareas en shock room y en la guardia especificó que “...*tomó contacto con ella luego de sus estudios. La tomografía presentaba un edema cerebral, con una gravedad de nivel de unos de los peores. Los edemas (es la hinchazón del cerebro) son todos iguales, pero difieren en el grado de gravedad. (...) Al verla personalmente, se constata que en uno de sus ojos (no recuerdo cual), presentaba un hematoma bipalpebral (con una hinchazón del párpado de arriba y de abajo), el famoso “ojo de compota”, aparentemente reciente (no puedo establecer el tiempo); no recuerdo más sobre ésta lesión. No puedo establecer cómo fue el mecanismo que generó la misma con certeza. Ese mismo día, luego de revisarla, se le repitió una tomografía computada, que demostró que la lesión había empeorado (no recuerdo el diagnóstico exacto), por lo que se la indujo al coma farmacológico. El día lunes siguiente, el 27/08/18, en horas de la mañana, se le realiza un diagnóstico de posibilidad de muerte encefálica, por lo que se hace presente personal de ECODAIC (organismo de INCUCAI), que le hacen un electroencefalograma a la paciente, con resultado plano...*”(lo resaltado me pertenece – v. fs. 277). De manera coincidente con su compañera de trabajo C., el enfermero destaca el resultado de la tomografía y la gravedad del cuadro que presentaba M.S.R.. Describe de manera muy clara el golpe del ojo, como “ojo de compota”, siendo esto compatible con las fotografías efectuadas por la sección de Policía Judicial en el rostro de la víctima.

En similares términos declaró durante la instrucción la enfermera **V.M. G. L.** quien refirió que se encuentra designada en el sector del Shock Roo, y precisó “*Que trabaja desde hace 14 años en el Hospital de Urgencias (...) sí recuerdo a la mujer, que era muy delgada, con cabello oscuro largo ondulado. No puedo establecer otras características, ni puedo especificar la vestimenta. Esta mujer tendría unos 38 años aproximadamente, y presentaba lesiones visibles en el sector de la cabeza. Tenía un corte en la región occipital, no recuerdo el lado, de unos 3 o 4 centímetros de largo, del cual perdía mucha sangre, y se notaba que hacía un tiempo (no puedo especificar cuánto) que tenía dicho corte, ya que todo el cabello estaba cubierto de sangre. Además, en el ojo derecho, tenía un hematoma de color oscuro, del que yo no puedo*

*calcular cuánto tiempo hacia que lo tenía; no tenía marcas ni excoriaciones o cortes. Yo tomo contacto con ella, cuando es traída desde la guardia, ingresando en camilla. (...) Cuando ingresa ella se encontraba despierta, pero no totalmente consciente, sino que hablaba incoherencias y no coordinaba lo que decía. El Glasgow era de 13/14 e iba disminuyendo. (...) En el transcurso de la tarde, se le realizó una nueva TAC, en donde la lesión empeoró, por lo que se la intubo, con respiración asistida. (...) Ella al ingresar estaba despierta y hablaba, aunque incoherencias. Conmigo no llegó a hablar nada, ya que cuando tome contacto, ya no se le entendía lo que decía. **Lo único claro era que nombraba a una persona, a un hombre, decía “VENI” y el nombre, pero no recuerdo cuál era el nombre, era algo como N. Sí me informaron, cuando ingresaron la camilla a mi sector, que ella había dicho que la habían golpeado, pero que no quería denunciar ni tampoco dijo quién fue que la golpeó. (...) Recuerdo el caso, porque me impactó el nivel de violencia que presentaba. El golpe que tenía era muy grave, por lo que se tiene que haber golpeado o la tienen que haber golpeado muy fuerte y muchas veces para producirle esas lesiones. Hacía mucho tiempo que no veía un caso así, una lesión tan grande en la cabeza. ...**” (lo resaltado me pertenece - v. fs.299).*

Que el último testimonio mencionado sostiene aquellas manifestaciones efectuadas por los compañeros del Shock Room, destaca los mismo detalles que presenta el cuerpo de la paciente (muy delgada, lesiones en el rostro) y plasma un cuadro de gravedad en similares términos que sus colegas, añadiendo a sus expresiones que le **impactó el nivel de violencia que presentaba la Sra. R. y que hacía mucho tiempo que no veía un caso así**. No es menor que quien expresó el impacto de lo que estaba observando en el shock room era una enfermera que trabajaba en el hospital hace 14 años, lo que permite inferir que el estado de M. S. era impactante a la vista, al punto que todos los citados a declarar pertenecientes al nosocomio se acordaban del caso por su gravedad.

En igual sentido y sin contradicción alguna, declaró el enfermero **C. D. R.**, quien manifestó durante la investigación que: **“Esta mujer tenía un trauma de cráneo grave ese era su diagnóstico, pero no se a causa de que, por eso decían que podía haber sido a causa de violencia de genero de un golpe, porque aveces son accidentes de moto o caídas de altura, que no era este caso lo que había pasado, no era un accidente de los comunes que recibimos sino que era un caso que podía ser de violencia familiar, más detalles de eso no me entere...”** (lo resaltado me pertenece – v. fs. 333); como así también se receptó testimonio a la enfermera **S. C. D. F.**, quien manifestó: **“me contaron que fue un caso muy fuerte, que ella llegó despierta y que después se deprimió (...)**

dicen que fue un caso muy fuerte y muy shockeante, me comentaron que ella llegó muy golpeada, decían que la habían lastimado delante de los hijos, cuando me contaron me cayó muy mal. Lo único que dijeron es que estaba muy golpeada (...) Mi compañera que citaron era V. L, ella me contó que la chica llegó despierta, (...) y que le impresionó porque estaba muy golpeada (...)” (lo resaltado me pertenece - v. fs.334).

De la totalidad de los testimonios receptados al personal del Hospital de Urgencia, se observa que los mismos son coincidentes en su totalidad, generando el caso la misma “impresión” en aquellos enfermeros que trabajan en el Shock Room y en la guardia, atento el grado de violencia desplegado en el cuerpo de la víctima frente a la situación que se encontraba.

Continuando con la valoración de la prueba generada por expertos en la materia, no debemos olvidar dos informes médicos que sostienen el contenido de la evidencia previamente ponderada:

***el Informe Médico Periférico** efectuado en ocasión de constituirse el médico forense en el Hospital de Urgencias y proceder a la revisión de M.S.R., en momentos en que la misma se encontraba internada en el nosocomio de referencia, del cual surge: “(...) el día 25/08/2018 a las 19.35 horas, me constituí en el Hospital de Urgencias (...) procedí a examinar a R.M.S. de 38 años de edad, quien presenta: **Paciente internada en Shock Room cama 2. Que presenta Traumatismo de Cráneo Leve Potencialmente Grave, con monitoreo cardiovascular, oxígeno por máscara con reservorio vía central yugular anterior derecha. Vía periférica en antebrazo izquierdo y sonda vesical. Presenta equimosis bipalpebral derecha, no se puede movilizar por lesiones actuales. Hago constar la información que se registra en la correspondiente historia clínica N° XX y lo referido por Dr. L. G. C. (...) La paciente ingresó a las 09.23 hs del día de la fecha traída por SEM (107) con Glasgow 15/15 al ingreso, con pérdida de conciencia, por golpe de puño y caída hacia atrás por violencia ciudadana. Presenta hematoma bipalpebral derecho, lesión cortante occipital. Se le realizó TAC de cerebro, macizo facial y cervical donde se objetiva: Hemorragia subdural laminar frontal izquierda, contusiones múltiples frontales bilaterales cortico-subcorticales. Hemorragia en tienda de cerebelo. Fractura Occipital izquierda. Edema cerebral difuso. Se realizó valoración por neurocirugía. Recibió tratamiento médico y transfusión. Tiene laboratorio toxicológico positivo para marihuana. Paciente con pronóstico reservado. (...) NATURALEZA: traumática. GRAVEDAD: GRAVE. PUSO EN RIESGO LA VIDA: sí. TIEMPO DE EVOLUCIÓN: reciente. TIEMPO DE CURACIÓN: 180 días**

(...)” (lo resaltado me pertenece – v. fs. 323);

*** Informe médico n° XX** del cual surge que “...2) **ANTECEDENTES MEDICO LEGALES:** Según informa Historia Clínica N° XX, paciente que ingresa por guardia el día 25/08/18, siendo las 09.23 hs. traída por el servicio de Emergencias médicas 107, por aparente episodio de violencia ciudadana. A su ingreso pasa directo a Shock Room con diagnostico **TRAUMATISMO DE CRANEO GRAVE CON PERDIDA DE CONOCIMIENTO Y TRAUMATISMO FACIAL.** Recibe Dr. L. G, C. SE le realiza TAC CEREBRAL que informa: **HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTAL IZQUIERDO, HEMORRAGIAS FRONTALES BILATERALES, CORTICOSUBCORTICALES Y HEMORRAGIA EN TIENDA DEL CEREBELO, FRACTURA OCCIPITAL IZQUIERDA. En el día de la fecha fallece constando el óbito Dr. L. G, C, siendo las 05.00 horas. Paciente valorada por ECODAIC y ablacionada.** 3) **DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DEL HECHO:** Hospital de Urgencias. 4) **EXAMEN ECTOSCOPICO DEL CADAVER:** Se constató: Talla: 1.60 metros, Peso: 60 kg, Cabello largo oscuro. Con higiene corporal. 5) **DATOS DE INTERES CRIMINALISTICO:** 1) **EQUIMOSIS BIPALPEBRAL DERECHA.** 2. **EQUIMOSIS LINEAL DE 3 X 0.5 CM EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO.** 3: **HERIDA CONTUSA OCCIPITAL, DE 2 CM DE LARGO, CUBIERTA POR CABELLO.** 4. **EQUIMOSIS EN REGIÓN ESTERNAL MEDIA DE 7 X 11 CM.** 5. **EQUIMOSIS PUNTIFORME EN N° DE 4 EN REGIÓN MAMARIA IZQUIERDA.** 6. **EQUIMOSIS EN EVOLUCIÓN (...)**8. **CAUSA PROBABLE DE LA MUERTE: TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO...**” (lo resaltado me pertenece – v. fs.395).

Informe este que se complementa con las constancias de fs. 396, donde obra un **gráfico del cuerpo humano** en el que se representan las heridas de M. R., y el **Informe de Fotografía Legal** del cuerpo y de la autopsia, surgiendo de manera evidente, palmaria e incontrovertible que la misma presentaba heridas de carácter traumático e incompatibles con otro modo de comisión que no sea el intencional (descartando la hipótesis defensiva de la caída) y que la llevaron a su muerte, como son los edemas en su ojo (fs. 458); en su cuello (fs. 460 y 473) y en su cabeza (fs. 468, 469, 471).

Continuando con el análisis de la modalidad comisiva utilizada por el acusado, se observan otros datos probatorios de interés que confirman el modo establecido en el *factum*:

***Acta de Allanamiento** efectuado en la vivienda donde residía M. R. con el imputado, a los fines de la aplicación del reactivo “**LUMINOL**” en el lugar (v. fs. 212), que se

complementa con el testimonio del funcionario policial comisionado **Oficial Ayudante R. E. B.**, de la cual surge que: “(...)fue designado a cumplimentar la orden judicial N° XX, (...) a los fines de proceder a realizar cooperación técnica de Química Legal (aplicación de Luminol) en el domicilio del detenido (...) sito en calle L. 9343 de barrio V. C. de esta ciudad, (...) los técnicos de Policía Judicial (...) realizaron el procedimiento de aplicación de **LUMINOL**, arrojando éste resultado **POSITIVO al reactivo, específicamente en el sector de la cochera (o hall del patio trasero), en la puerta de ingreso, sobre el respaldo de una cama; en el ingreso de la vivienda, a la puerta mencionada, debajo de un sillón-cama; y en un par de zapatillas marca Nike de color negras, con bordes lilas, las que fueron secuestradas por personal de Química Legal, de policía Judicial (...)**” (v. fs.213).

***Informes de Fotografía Legal y Planimetría Legal** relativos al procedimiento de aplicación de LUMINOL en el lugar del hecho;

***Informe Químico** que concluye: “La prueba del Luminol (técnica de orientación de la presencia de sangre) arrojó resultados positivos en ciertas áreas de la cochera, de la cama ubicada en ella y del living comedor(...)” (v. fs. 490).

***Informe Químico** del que surge que se detectó la presencia de sangre humana del grupo sanguíneo “A” en la muestra levantada de una zapatilla Nike N° 7 con suela de goma blanco, sucia del pie izquierdo, secuestrada en el lugar del hecho, como así también en una muestra colectada debajo de un sillón negro ubicado en la morada de R. a dos metros aproximadamente de la puerta de ingreso (v. fs. 492).

***Informe Químico** del que surge que se detectó la presencia de sangre humana grupo “A en la funda de la almohada secuestrada en la cama cucheta (v. fs. 495)

De los informes referidos se confirma los testimonios de los funcionarios policiales y el personal médico actuante en el domicilio como así también lo expresado por A.C.P., atento la presencia de sangre en determinados sectores de la vivienda y sobre determinados elementos de la misma (sillón, almohadas, respaldo de la cama, living comedor, cochera –hall del patio–, entre otros)

Luego de analizar detenidamente la prueba testimonial, pericial, informativa efectuada por expertos en la materia (médicos y enfermeros), llego a la conclusión –reitero– que la modalidad comisiva fijada por el órgano acusador es correcta. Que la prueba analizada precedentemente se encuentra fuera del círculo familiar de la víctima, siendo ésta prueba objetiva y altamente calificada por las profesiones y oficios de los declarantes.

Participación criminal y posición exculpatoria

Mas allá de la conclusión arribada, es imprescindible los testimonios de los hijos de la M.S.R. quienes se encontraban en el lugar del hecho, especialmente el de A.C.P. Que los niños aportan algo que las pericias médicas y los testimonios del personal de enfermería les resultó ajeno y es el **contexto** en que los elementos productores de las lesiones identificadas en los informes respectivos se desplegaron, como así también **quién lo ejecutó** –identificando así al partícipe criminal del hecho delictuoso–.

En oportunidad de debate, declaró la hija **A.C.P.**(v. punto III. b. del presente decisorio) quien manifestó que se encontraba el día del hecho en su casa, se levantó frente a ruidos que escuchó, pensó en un primer momento que era la puerta de reja y creyó que estaba robando. Expresó **que cuando sale observa a L. tratando de abrir la reja**, oportunidad en que la madre le dice que se vuelva a su dormitorio. Manifiesta que el contexto es violento y que su madre insiste en que retorne a su habitación. Que cuando ella se fue al baño, escuchó la puerta de entrada que golpeó contra la pared, que estaban gritando en el patio. Aclaró la niña que se volvió a su pieza,esperó un rato y llamó a la policía “...*porque estaba poniéndose fea la cosa...*”. La testigo en un momento dejó de escuchar ruidos “...*ni golpes ni nada...*”, por lo que decidió salir, momento en que observó a su mamá desmayada y a L. sosteniéndola mientras estaba llamando por teléfono.

Puede afirmarse entonces que la única persona que estuvo con la víctima entre el episodio en que la hija la ve a su mamá en su casa –discutiendo– y luego desmayada en el patio, ha sido el Sr. L.D.B., atestación que no fue desvirtuada por el acusado, sino todo lo contrario, fue reconocida su presencia en ese lapso durante la declaración efectuada en el debate (v. punto II. b.).

Continuando con la declaración de la niña, la misma expresó textualmente: “...*que tenía un poco de sangre en el brazo, me di vuelta, vi el candado en el piso con sangre y las llaves con la que la golpeó, supongo. Le pregunté qué hizo,estaba llamando a alguien, tenía el teléfono en el oído. Llamé a la ambulancia, después llamé a la Policía, la ambulancia me dijeron que no podían ir que estaban en un accidente, tardaron tres horas en venir, la Policía también tardó bastante. Me fui a ver dónde estaba mi vieja, estaba arriba del sillón, sangraba la nariz, oído y boca. Decía que quería vomitar. Había perdido la consciencia un poco de dónde estaba. Llamé de nuevo a la ambulancia. Cuando volví mi mamá estaba en el baño con L., ella trataba de vomitar y escupía mucha sangre. Llevé a mi hermano a la pieza de mi mamá, le dije que cierre con llave, le puse una película. Mi mamá quedó en mi cama, traté de mantenerla despierta hasta que llegue la ambulancia. Llegó la Policía, le gritaban en la cara, le*

decían a mi mamá si quería denunciar a L. por golpes. Yo no digo que no hicieran eso pero ella estaba inconsciente. **Yo les conté que la había golpeado.** L. estaba en la cocina dando vueltas, **le dije por qué hizo eso, me dijo que no la había golpeado, ella se golpeó con la pared, cosa que no tiene sentido.** Después de un rato vino la ambulancia y se la llevaron.” (lo resaltado me pertenece).

La testigo aclaró que su mamá empezó a sangrar en el sillón, que allí la sentó L., también advirtió con relación al candado que primero lo vio a unos metros de donde estaban ellos, al frente, a dos o tres metros de mi madre y luego observó que L. “escondió” el candado y las llaves debajo del sillón y además trató de lavar la ropa donde había sangre. También especificó que se rompieron unas botellas que estaban en el piso. Con relación a los ruidos dijo que primero escuchó como golpes, el primer ruido fue de la persiana de la cocina, que se sale, la estaba tratando de sacar, luego la reja puerta contra la pared, la puerta de la heladera y ahí escucha la rotura de botellas. **Observó, con relación a la lesión en el ojo, que al principio no se veía bien, después se le puso morado y luego empezó a ver sangre en la boca y en la nariz, lo que acredita que los dos golpes fueron afuera de la vivienda.**

Enfatizo que la niña a posterior de la ejecución del hecho, le preguntó a la pareja de su madre por qué la había golpeado, a lo que respondió en dicha oportunidad: “...*que no la había golpeado, que él la empujó y se golpeó con la pared (...) en la pared había sangre pero no como de un golpe sino como si hubiera pasado algo con sangre (...) el golpe no estaba a la altura de su mamá...*”.

Que el cuadro que presenta la niña durante el debate no presenta contradicción con el testimonio brindado durante la investigación. Asimismo, corrobora las manifestaciones efectuadas por A. C el **Informe de audio legal N° XX**, del cual surge: “*Archivo: XX: VM. policía cuál es su emergencia? VF. Me pueden traer un móvil para acá (...) le acaba de pegar, la hizo mierda. VM. Como no te estucho? VF. Acaban de pegarle a mi mamá. VM. Quien la pareja? VF. El novio si (...) VM. Decime la dirección, decime la dirección de tu casa, tranquilízate primero tranquilízate, así yo te entiendo todo, tranquila yo te voy a mandar el móvil, decime la dirección? (...)* VM. Decime tu nombre. VF. C. V. M. C, me decís que el novio de su mamá la agredió a tu mamá. VF. (...). VM. Me, me escuchas? VF. Si. VM. Esta ahí el sujeto?. VF. **Si la está cuidando la golpeó.** VM. Esta ahí adentro del domicilio? VF. si. VM. Como está tu mamá está muy golpeada, esta. VF. **nose, por favor pueden apresurarse (...) tengo miedo.** VM. Si ahí está yendo el móvil (...). “*Archivo: XX V.F.: policía cual es la emergencia. V.F. no, es que no hallo el número de, cual es el número de emergencias? V.F. el 107, que pasó?*

.V.F. **le golpearon a mi mamá, he, gracias.** V.F. *decime la dirección que te colaboro con un móvil.* VF. *No, yo llame a la poli. ,acabo de llamar a la policía y dicen que ya vienen* V.F. *bueno, si, porque el servicio medico no va a llegar si no llega la policía, si?* *Decime como la golpearon, que le paso, decime la dirección.* V.F. **no seque le pasó, pero esta sangrando.** V.F. *bueno decime la dirección.* VF L. (...) VF. *Bueno, vos estabas con ella?* VF. **No, yo estaba en la pieza, el novio empezó a romper las cosas y hizo mierda todo.** VF. *Bueno decime está consciente ella?* VF. *Nosé, yo estoy en la pieza cuidando a mi hermano.* VF. *Bueno.* VF. **Tengo miedo que el tipo venga a la pieza.** VF. *Bueno, bueno quédate ahí entonces ahí te hago llegar el móvil al lugar si?* *Escúchame una cosa, decime cuantos años tenes vos y cómo te llamas?* VF: *tengo quince.* VF. *Y tu nombre* VF *y me llamo C.* VF. *Y el apellido?* VF P. VF. *Bueno, ahí te hago llegar el móvil al lugar si?, quédate ahí hasta que llegue el móvil, quédate con tu hermanito.* VF. **Si cuando entren el (...) seguro se va a enojar mas todavía, me van a echar la culpa.** VF. *Bueno, no quédate tranquila, yo le voy a decir al móvil si? Quédate tranquila, bueno, quédate ahí adentro (...)*” (lo resaltado me pertenece - v. fs. 306/312).

Que el informe acredita aquella lamentable situación vivida por la niña en punto a que a su madre había sido golpeada por su novio (L.), que sangraba y el contexto de violencia que se desplegó en su vivienda por parte del acusado, dejando traslucir temor, susto y miedo en su comunicación con la policía, por lo que pudiese ocurrirle a ella y a su hermano si el incoado de mención ingresare a la habitación donde se encontraban.

Asimismo, la niña le transmite a su padre **F.L.P.U.**, sin contradicciones, lo observado durante el hecho; así lo expresó su progenitor: “...*Que pudo hablar con su hija A., quien le dijo que mientras dormían esa madrugada, comenzaron a escuchar gritos y golpes de puertas, que salió de la habitación y vio que su mama y la pareja discutían, que ambos le dijeron que no pasaba nada y que volviera al dormitorio. Que luego de unos minutos se hace silencio y cuando sale de la habitación su madre estaba herida. Que estaba descompuesta y que por ello llamo a la policía y a la ambulancia, que luego llevaron a la madre al Hospital y a su pareja se lo llevaron preso...*” (lo resaltado me pertenece - v. fs. 65). A. C mantuvo su relato no sólo durante su testimonio brindado en la investigación penal preparatoria y durante el desarrollo del debate, sino también, frente a aquellas personas con las que mantuvo contacto a posterior de este evento, como su padre, su tía, la enfermera del nosocomio donde internaron a su madre y aquellos funcionarios policiales que se hicieron presente en el lugar del hecho (como será valorado *aposteriori*).

Con relación al hijo **L.D.P.**, no se le receptó exposición durante el debate pero se

incorporó por su lectura las expresiones brindadas durante la instrucción, oportunidad en que dijo: “(...) *se quedó en su cuarto sin salir del mismo hasta que apareció su mamá y se acostó en la cama de C, en la cama de debajo de la cucheta, porque decía que se sentía descompuesta, momento en que la vio lastimada en la cabeza, en la parte de atrás, donde tenía sangre y que también tenía sangre en la espalda.* Seguidamente C le dice que vaya a ver una peli al cuarto de su mamá, que iba a estar todo bien, que entonces hizo lo que le dijo su hermana. A posterior, tratando de concentrarse en la película que veía, entra C y le avisa que ya había llegado la policía y la ambulancia y que todo iba a estar bien, que no saliera de la habitación. (...) *Que preguntado por la instrucción nunca vio a su madre golpeada o vio que L. la agrediera físicamente, si discutían a veces pero que no era muy seguido. Que esta vez fue la cuarta oportunidad en la que los vio discutir, y que su madre termino así, pero que no sabe porque discutían. Que no sabe cómo su mamá se lastimó, que no vieron que fue lo que pasó, porque ambos estaban en la habitación cuando sucedió todo. Que L. estaba muy nervioso, muy alterado, y no sabían porque, Que C dijo que L. tiraba cosas y las rompía, aunque él solamente escucho el ruido de una sola cosa que caía al suelo, pero que no sabe qué era. Que preguntado por la instrucción si sabe con qué se golpeó su mamá la cabeza, manifiesta que no sabe, pero que como ambos estaban afuera, en la entrada de la casa, al lado izquierdo de la puerta de ingreso donde hay un sillón/cama, que usan para sentarse en la galería, y que el mismo tiene los bordes de hierro, y que según C uno de los bordes tenía sangre, al igual que la cadena que cerraba la puerta del ingreso, que estaba con sangre...*” (lo resaltado me pertenece – v. fs.67).

Que tras el llamado al 101 (como fue corroborado recientemente) se hizo presente personal policial en el domicilio. Como ya se valoró al momento de acreditar el tiempo y lugar, el testimonio del **Agente M A.** es relevante. Respecto a la modalidad comisiva y al contexto en que ésta se desarrolla, los detalles que advirtió el funcionario policial sostienen aquellas manifestaciones efectuadas por la hija dela víctima. Así lo expresó: “...que al llegar al lugar de comisión a los pocos minutos ya que se encontraban en el sector “*pudo ver un hombre joven que estaba del portón para adentro de la vivienda y que les hizo señas al verlos, indicando que ese era el lugar. Cuando yo me bajo me manifiesta este hombre que había estado discutiendo con la pareja y que él la había empujado y ella se había golpeado la cabeza contra la pared.* (...)El hombre me permite la entrada a la vivienda, *lo primero que veo es que el piso de la galería que es de cemento estaba mojado,* y de ahí entro a lo que es una puerta de entrada donde está

la cocina a mano derecha y un living comedor en la mano izquierda, entre medio de los dos hay un pasillo que lleva a la habitación donde estaba la mujer. **Sobre lo que es piso de la cocina y el piso de cemento de la galería y la puerta de ingreso a la casa estaba mojado. Como cuando uno baldea que esta todo el piso mojado.** Ahí yo me voy hasta donde está la mujer, en una de las habitaciones de la casa (son dos habitaciones). La mujer estaba recostada en la cama de debajo de una cucheta, y al lado estaba sentada su hija de 15 años, que lloraba y me pedía que llamara una ambulancia. **La mujer que estaba en la cama, no lloraba, era como que no quería denunciarlo al hombre, estaba como que no quería decir nada y no hablaba. La mujer se tapaba el ojo derecho con la colcha y la sabana, siempre intentaba tapárselo.** Yo la miro y lo primero que le pregunto es como se sentía y me dice que estaba mareada. Y ahí ella me dice que se había desmayado y después volvió en sí. **La mujer levantó la cabeza un poco y tenía sangre en la nuca.** El pelo de la mujer era largo y medio ruludito de color oscuro **se veía la sangre a simple vista el cabello bastante empapado con sangre. La mujer se tapaba la sangre que le salía de la nuca con un papel higiénico o de servilleta de papel.** (...) Yo cuando entrego el procedimiento hago constar **que le vi a la mujer un traumatismo en el ojo derecho, tenía el ojo muy hinchado y verde.** La hija de la mujer, que tiene 15 años, lloraba y estaba nerviosa, nos contó que el hombre era la pareja de su mamá, que convivía con ella, que había salido de joda y que había vuelto y que ese fue el detonante del problema que la mujer como que no le gustó eso y se generó una discusión. Lo mismo decía el hombre que habían discutido por que el salió la noche anterior. **La hija dijo que no era la primera vez que sucedía lo de las discusiones y los gritos a su madre, ahí ella refiere que estaban con su hermano de once años y escucharon los gritos y cuando el hombre se ponía violento y golpeaba las cosas y se encerraron en la habitación. En ese momento la chica sale de la habitación y dice que ve cuando la pareja de su mamá, la está levantando del piso de la galería de la casa (que es el lugar donde yo vi el agua cuando entre).** Ahí la chica llamo al 101 y llamo al 107. La hija de la mujer estaba muy angustiada, tenía los ojos lagrimosos y lo único que quería era que atiendan a su mamá. Ahí yo procedo a la aprehensión del hombre que estaba con mi dupla. **Mientras trasladaban a la mujer al Hospital, y empiezo a ver el lugar, y encuentro debajo de un sillón de cuero negro que estaba a un metro aproximadamente de la puerta de entrada un candado pequeño de los comunes que tenía sangre y al lado del candado había un celular que la hija me dijo que era de su mamá y unas llaves.** Yo secuestre el candado porque tenía sangre. En la habitación donde estaba la mujer habían servilletas con sangre, que eran de la mujer.

En la cocina y galería y puerta de entrada no había sangre y estaba todo lleno de agua el suelo todo baldeado. Yo en un momento pensé que el hombre habida manguereado la casa porque no vi baldes. Otra cosa es que el hombre mientras yo llamaba al 107, le dijo a mi dupla que esa noche había consumido alcohol y marihuana. (...) Ese candado al parecer era de la puerta de reja, que posee la puerta de ingreso. Esa puerta de reja estaba abierta. El hombre le dijo a mi dupla que cuando empujó a su pareja y esta cayó se golpeó contra esta puerta de reja. Preguntado dijo: *Que labró croquis de la vivienda al entregar el procedimiento el día del hecho, no obstante, tiene un primer ingreso que es un portón de hierro y tela perimetral, de ahí tiene un patio y una galería con techo de chapa con piso de cemento, en esa galería al costado de la puerta de ingreso a la misma hay un elástico de una cama dispuesta como para ser usada de sillón. En esta galería también está la puerta de ingreso a la morada, que es la que tiene la puerta de reja, y es donde había sucedido todo...*” (lo resaltado me pertenece - v. fs.216).

Si bien del testimonio del Agente A. se sostiene el contexto manifestado por la menor P., se añaden datos de interés; siendo estos:

*en primer lugar, la presencia de agua en diferentes lugares del domicilio. Observa agua en el piso de la galería que es de cemento, en el piso de la cocina y en la puerta de ingreso a la casa. Atento la posición exculpatoria efectuada por B., respecto a ello manifestó que se le rompió la botella en la cocina, que le alcanzó agua a su pareja en un vaso de plástico y que trató de sacar el agua desde la cocina hacia el porche (v. punto II.b), manifestaciones que quedan desvirtuadas ante las expresiones del Agente A. Que si bien podría haber prosperado lo versionado respecto a la caída de la botella, no se explica la “cantidad” de agua presente en los sectores señalados, que exceden lo que podría contener una botella. Que si realmente hubiera sido producto, por ejemplo, del traslado de agua en un vaso (que caían gotas en el trayecto) no logra explicar el porqué de esa cantidad en sectores claves de la vivienda, que no sólo comprendían el ingreso y la cocina.

*en segundo lugar, el policía advierte una situación que también fue advertida por personal de la ambulancia del 107, la cual consiste en que la víctima “...se tapaba el ojo derecho con la colcha y la sábana, siempre intentaba tapárselo...”, de lo que se infiere que lo que buscaba ocultar la víctima era una lesión producida por su pareja y no un mero accidente hogareño, indicio que llevará a determinar *a posteriori* la violencia familiar como así también de género presente en el caso.

*finalmente, es el primero en escuchar el relato de la testigo presencial del hecho, hija

de la víctima, quien le narra lo sucedido conforme lo ya analizado con anterioridad.

En similares términos se le receptó testimonio al **Agente G. P.**, quien sostuvo la declaración del Agente A, como así también reafirmó las lesiones observadas en la víctima, que el testimonio de la menor P. no resultó contradictorio y que la persona identificada como autor de las lesiones era L.D.B.. Así lo expresó: “...*Que una vez en el lugar, es atendido por un masculino que se identifica como **L.D.B., de 26 años de edad, DNI XXX**, con domicilio en A. XX, localidad de Villa Allende, quien manifestó que su pareja había tenido un accidente. Que en ese momento **se acerca una menor que se identifica como C A.P., de 15 años de edad**, (...) el Sr. B. es pareja de su mamá y que la menor había llamado a la policía porque B. había agredido a su madre por lo cual la misma tiene un corte en la nuca. (...) Que el dicente pudo constatar que la Sra. R. se encontraba en una cama cucheta, **consciente pero desorientada temporoespacialmente, tenía el ojo hinchado**. Que el dicente procede a solicitar colaboración al 107. Al llegar la ambulancia A. XX, la asiste el **Dr. F. G.**, MP XX, quien diagnostico **traumatismo de cráneo facial**. Que el dicente quiere dejar asentado que la Sra. R., **además del corte en la nuca también en su ojo derecho presentaba una inflamación**. Que el dicente en ese momento pudo observar en el living de entrada **debajo de un sillón de cuero negro, un candado dorado con rastros de sangre, al lado del candado había una llave y un celular que la menor P. reconoce como el de su madre**. Que, al entrevistar nuevamente a la menor, la misma manifiesta que B. estaba alterado, había empezado a gritar y a golpear las cosas que ella no vio lo que paso porque estaba encerrada en su habitación con su hermano viendo televisión pero que cuando salió de la misma vio cuando B. la alzaba del piso a su madre toda ensangrentada, que él estaba gritando y que éste le dijo que la había empujado, que por eso llamó a la policía...*”.

Destaco aquí que el funcionario policial confirma quienes se encontraban en el interior de la morada (víctima, sus dos hijos y la pareja de la lesionada); la presencia posterior del médico del servicio de emergencias Dr. G.; que recuerda el diagnóstico preliminar manifestado por este último “*traumatismo de cráneo facial*”; y observa el estado de la damnificada con relación al estado de conciencia pero desorientada temporoespacialmente como lo aseveró en su oportunidad las enfermeras del nosocomio receptor de M.S.R..

Asimismo, con fecha 30 de agosto de 2018, el agente completó su testimonio precedente y aportó: “...***El señor es delgado y alto debe medir 1.90 de estatura y es joven. El señor nos cuenta que tuvo una discusión con su actual pareja. (...) mi***

compañero se da cuenta de los daños que tenía en la señora, tenía un golpe en el ojo y en la cabeza en la parte de atrás tenía un tajo (...) el sujeto que nos recibe lo primero que me doy cuenta es que tenía halitosis alcohólica, le siento el aliento cuando habla, pero él me hablaba bien, me dijo que se iba a hacer cargo de las consecuencias. Él me dijo que él quería salir de la vivienda y que la mujer no lo dejaba, entonces él la empuja y ahí es cuando se cae, me dijo que cuando cae primero se golpea contra la pared y después contra el piso. El me señala una pared de la galería donde estaba apoyada la puerta de rejas que estaba abierta y que es de la puerta de ingreso. A la izquierda de la puerta de ingreso vista de frente. Todo esto me lo contó apenas entramos al lugar (...) el suelo de la galería donde está la puerta de rejas y de ingreso a la casa estaba lleno de agua, se notaba que era un baldazo que habían pasado algo encima no sé si un trapo pero algo para secar. Y la cocina también estaba mojada. No sé quién tiró el agua. Sin dudas el agua que habían tirado era para limpiar la sangre de la mujer. Y bueno yo ahí me quedé acompañando al sujeto mientras trabajaba el 107 y cuando trasladaron a la mujer, procedimos a la aprehensión de este hombre que es de apellido B..Mi dupla encontró debajo de un sillón un candado mediano de los comunes que sería de la puerta de rejas donde se habría golpeado la señora por lo que me dijo el mismo sujeto. Ese candado tenía sangre por eso procedimos al secuestro. (...)Yo en un momento me acerque a verla a la mujer (...) le pregunté si iba a hacer la denuncia y me dijo que no. Mientras hablé con la mujer ella se tapaba la cara con una almohada no me dejaba ver bien su rostro. Yo le vi un solo ojo que lo tenía bien, pero mi compañero le vio el otro ojo. Y de ahí yo me retire a acompañar al hombre a la galería.(...)-”

Es interesante el complemento que aporta el Agente P. respecto a los siguientes puntos de análisis: en primer lugar, comparte la misma impresión que su compañero frente al agua observada en la vivienda, concluyendo que “sin dudas” que el agua que habían tirado era para limpiar la sangre de la mujer; en segundo lugar, el agente toma contacto con la víctima y advierte como la misma se tapaba el ojo con una almohada y que frente a la pregunta si quería hacer la denuncia, respondió que “no”; en tercer lugar, mantiene un diálogo con el Sr. B., quien de manera voluntaria le expresó lo sucedido y por el aliento que exalaba al hablar notó en él halitosis alcohólica. Respecto a este último punto, considero oportuno mencionar que el acusado reconoció que ingirió una lata de cerveza en la casa de su amigo previamente a retornar al lugar del hecho, lo cual es coincidente con las manifestaciones del Agente P., demostrando en este sentido, tanto el imputado como el funcionario policial, que si bien había tomado esa bebida, se

encontraba consciente y “hablaba bien”. También lo demuestra el **informe químico** efectuado en la persona del imputado B., que de la muestra tomada con fecha 25 de agosto de 2018 a las 15.26 horas, se determina la presencia de 16 MG de etanol en la muestra de sangre remitida como así también en la muestra de orina (v. fs. 490). Se añade el resultado de un segundo **informe químico** con relación al acusado, el que da cuenta de la presencia de marihuana en la muestra de orina. Respecto a ello, durante el debate, el Dr. D. expresó su opinión y determinó: “...cada organismo reacciona de manera diferente. Hay personas que son acetiladores rápido y otros lentos, los primeros metabolizan rápidamente y eliminan el alcohol, los segundos necesitan más tiempo para eliminar el alcohol. En un acetilador muy lento sí, pero en la mayoría de los casos necesitaría consumir mayor cantidad de alcohol para llegar a esos niveles. (...) una lata de cerveza no genera mayor alteración en la mayoría de las personas. (...) **el nivel de alcohol en sangre mencionado está lejos de 3 gramos que es un nivel de pérdida de consciencia...**”. También en este aspecto contamos con el testimonio de su amigo **R.F.**, quien reconoce que B. estuvo en su casa esa noche previa al suceso aquí valorado y afirmó con relación al consumo de alcohol que “...como era en la casa de mis padres se tomó de manera tranquila porque son muy estrictos (...) fueron unas cervezas, no corría mucho alcohol...” (v. punto III. i.).

Fue trascendental la intervención de la funcionaria **Cabo K. E. S.**, quien logró entablar un mayor acercamiento con la víctima para que acepte ser trasladada a un hospital de manera voluntaria. Así brindo su testimonio durante la investigación: “...**La pareja de la señora estaba parado en el portón de la casa con las manos en el bolsillo, en una actitud totalmente tranquila como si nada hubiera pasado.** Yo cuando entro a la casa veo que en la puerta de ingreso apenas entras **había agua en el piso**, pero la verdad no le preste atención. Paso por un comedor a un pasillo y a la izquierda estaba la habitación, que era la habitación de los chicos donde estaba ella. **Ahí estaba la hija y la señora que estaba acostada en la cama de debajo de la cucheta.** Hablo primero con la hija de 15 años, M. me dijo que se llama, le pregunte que había pasado me dijo que ella había escuchado una discusión de su mamá y la pareja, escucha golpes y cuando sale de la habitación para afuera la ve a la madre tirada en el piso, y me dice que la madre se había desmayado como que había perdido la consciencia. Entonces cuando yo hablo con la señora que estaba despierta, le dije ¿mami vos estas bien? Y ella me dijo: no tengo plata. **Yo ahí me di cuenta que estaba perdida.** Le pregunte si sabía que día era hoy para saber si estaba ubicada en el tiempo y espacio, porque yo le veía sangre en la remera, en el pecho, pero ella todo el tiempo se tapaba la cara con la colcha y me

decía que tenía frío. Me decía que no sabía que día era hoy y que le dolía mucho la cabeza y buscaba como dormirse. (...). **En un momento se levanta tambaleando y le dije a la hija que la agarrara y fue al baño a vomitar. Cuando vuelve la mujer a la cama ahí le veo el ojo derecho morado e hinchado, ahí le dije ¿qué te paso? ¿Te pegó? Y ella decía que no. Yo le pregunté si le había pegado si habían discutido y ella me decía que no y que no. Cuando se levanta por segunda vez al baño ahí la llevo yo a vomitar. Y cuando la traigo a la cama de nuevo veo que le salía sangre de la nariz.** Ahí se vuelve a tapar porque todo el tiempo me repetía que tenía frío y que le dolía la cabeza. Ella no lloraba. Yo le hablaba que ya iba a venir el médico. Y mientras le decía a la nena que llamara un adulto porque estaba sola con el hermanito de once años. Me decía que no sabía a quién llamar, que su papá estaba de viaje que vivía al lado. **Entonces ella llamó a su tía.** Mientras le hablaba a la mujer para que no se duerma, todo el tiempo le preguntaba si estaba bien y ella me decía que le dolía la cabeza. (...) **Yo a la hija le pido que me dé algo para limpiarle la sangre que le salía de la nariz a la señora. A la señora le salía sangre de la parte de atrás de la cabeza y de la nariz (cuando ella se levanta de la cama al baño le veo sangre en la espalda, mucha sangre). Pero ella no se dejaba ver la cara, todo el tiempo buscaba taparse, y yo medio que no la quería tocar porque ella es como que se escondía todo el tiempo y yo le sacaba la colcha y le decía yo tengo que verte, despertate, y le hablaba todo el tiempo para que no se duerma. Cuando viene el 107 (...) Yo le dije al médico que la señora no estaba bien que no podía dejarla. Ahí me pongo firme, y le dije a la mujer vamos mamá vamos tenés que pensar en tus hijos** y entonces la destapo y la traigo y ella se levanta cuando yo voy a buscar la silla de ruedas que estaba en la habitación a un paso atrás mío, ella se vuelve a acostar, entonces ahí el médico le dice no bueno vamos. Ahí la subimos a la silla y la tapamos con una colcha y le pusieron un cinturón para que no se caiga. Ella todo el tiempo decía que no quería ir con el médico, porque decía que tenía frío y que le dolía la cabeza. Para mí ella no estaba consciente de sus actos, su instinto era taparse y dormir. Pero yo la convencí de que quiera ir al Hospital, porque ella no quería y como no quería el medico del 107 no la podía llevar. (...) Cuando yo llegue había algunos papeles con sangre en el piso porque la hija le había secado la sangre, porque después empezó a sangrar por la nariz cuando se levantó a vomitar por segunda vez. (...) **la hija por momentos estaba muy mal, es muy fuerte, por momentos lloraba pero estaba fuerte porque era la que le hablaba y le decía mami te pongo las medias para que no tengas frío, yo le dije que le prepare ropa y ella le preparo una mochila y ropa para el hermano para que se la lleve la tía, ella pensaba**

que la iban a dejar acompañar a la mamá en la ambulancia pero al ser menor no la dejaron. **Yo le pregunte a la chica que es lo que pasó, y ella me dijo no sé, yo solamente escuche los gritos y los golpes por eso me levante. Porque ella estaba en la habitación con el hermano y cuando escuchó gritos ahí sale.** La madre le decía ¿guardaste la plata? Y ella decía si mami ya lo guardé, yo le dije que guardara lo de valor y me dijo que su mamá estaba mal el día de ayer porque no tenía plata. (...) **la nena encontró el candado que estaba todo manchado con sangre, en el piso cerca de la puerta de entrada. La nena me dijo que cuando ella sale la ve afuera en la galería tirada en el piso y a la pareja al lado de ella, dice que la vio que estaba como desmayada la madre, pero yo no le pregunte quien la trajo a la cama ni nada.** (...) Es una nena muy fuerte, tomó el papel del adulto, ella atendía a la madre, **cuando yo entré pensé que la hija era la mujer del hombre y que la madre era la hija y que tenía algún retraso porque su cara estaba desencajada, era muy flaquita una mujer como arruinada sinceramente, pero su cara estaba desencajada, su cara no expresaba nada ni emoción ni dolor, ella estaba como ida,** por eso cuando le pregunte si estaba bien y ella me respondió lo de la plata me di cuenta que no estaba consciente lo que estaba pasando, por eso le pregunté lo de que día era. (...) **con el hombre no hable nada. El en todo momento estuvo con las manos en los bolsillos como si nada hubiera pasado, no puedo decir frialdad porque tampoco, era como que estaba muy tranquilo con las manos en los bolsillos. Es un hombre joven, es alto y delgado. La mujer habrá tenido mi altura o sea un metro sesenta, y pelo largo color oscuro, extremadamente delgada, muy flaquita.** (...) **NO** hubo algo que me llamara la atención, porque estaban todas las cosas de la casa en su lugar, **lo único que si el agua en el piso (...)**” (lo resaltado me pertenece – v. fs.221).

Consideré relevante transcribir en su totalidad el testimonio de la Cabo S., atento que de sus expresiones se desprende claramente la situación que se estaba viviendo en el lugar, el estado de la hija de la víctima, su desesperación frente a la situación en que se encontraba su madre, cómo se observaban las lesiones y la cantidad de sangre sobre el cuerpo de M.S.R., los vómitos, su intención de no mostrar su rostro y su intento de taparse –no sólo por sentir frío– sino para que no le vean el golpe. También la funcionaria policial frente al interrogante de si algo mas le llamó su atención, sólo manifestó la presencia de agua en el piso, lo que confirma la teoría de que una persona posterior al hecho, tiró agua de manera intencional en la vivienda con fines que no pueden ser otros que limpiar rastros que puedan llegar a incriminar.

Frente a quién “baldeó” distintos sectores de la morada y atento a quienes se

encontraban en la vivienda ese día y a esa hora, puedo concluir con firmeza que la persona que ejecutó dicho accionar fue el Sr. B. luego de realizar la conducta aquí reprochada.

Que el escenario del suceso delictivo sufrido por M.S.R., no sólo se logra dilucidar del aporte testimonial de los precedentemente mencionados, sino también, mediante prueba documental labrada por el funcionario A., siendo esta:

***Acta de aprehensión** del prevenido L.D.B., de fecha 25/8/2018 a las 09:10 hs. de la cual surge que el mismo tiene *“1.75 de altura aproximada de tez trigueña, cabello negro, contextura delgada, 90 kilos aproximados, el mismo viste una campera de color blanca y un pantalón de jeans oscuro y zapatillas negras”* (v. fs. 4).

***Acta de secuestro** de fecha 25/8/2018, en la que el Agente M. A. consigna el secuestro *“de un **candado de color dorado**, manchado con sangre con inscripción “**doble Trabase-kur**” industria argentina, el cual lo encontramos en el lugar del hecho”* (v. fs. 5).

***Acta de inspección ocular** que da cuenta de: *“una vivienda con su puerta de entrada orientada hacia el oeste, al ingreso se observa un living comedor de 2x2 mts aproximadamente, se ingresa por un pasillo a la derecha, ingresando a una habitación de 3x4 mts aproximados, donde encuentro recostada sobre una cama cucheta de madera a la Sra. R. con un corte en el cuero cabelludo a la altura de la nuca y **debajo de un sillón de cuero negro que está a un metro de la puerta de entrada un candado de color dorado manchado con sangre**”* (lo resaltado me pertenece - v. fs. 6). Acta esta que se complementa con el **Croquis ilustrativo** glosado a fs. 7 de autos.

Como se desprende de la evidencia transcripta, el común denominador es la presencia de un candado en la vivienda, que fue advertido por los funcionarios policiales intervinientes como así también por la hija de la víctima A.C.P., la cual –como ya se mencionó oportunamente– lo observó, al principio, en el patio *“...vi el candado en el piso con sangre y las llaves con la que la golpeo, supongo (...) a unos metros de donde estaban ellos, al frente, a dos o tres metros de mi madre...”*, y luego *“...debajo del sillón...”*; pero siempre en el interior de la vivienda.

Confirma la presencia de sangre en el candado, el **Informe Químico** del que surge que **“se detectó la presencia de sangre humana grupo “A” en la muestra levantada del candado”**. Describiéndose en el mismo que se trata de un *“Candado de metal, con el cuerpo principal de color dorado de tamaño aproximado de 2.7x3.2 cm, con el arco de cierre de color plateado, con inscripción que reza “DOBLE TRABASEKUR Industria Argentina” Tamaño total aproximado de 6.5x3cm”*, que fuera secuestrado por el

personal policial que arribó al lugar del hecho (esto es a la vivienda de M. R.) (v. fs.504).

No puede controvertirse que el candado fue movido de lugar, que tenía sangre del grupo “A” (mismo grupo sanguíneo que el de la víctima) y que tanto la hija como los policías observaron que la ubicación del candado –si bien se veía– aparentaba estar escondido. Que el acusado respecto a ello manifestó “...ella (...) tenía el candado en una mano y las zapatillas en la otra...”. Luego de lo sucedido dijo: “...después de que la llevo a ella, voy y lo junto, levanto las zapatillas y el candado y los ingreso a la casa, los ubico abajo del sillón, a la vista, no al fondo, atrás del sillón pero a la vista. Que los levanto porque todo es muy chiquito, la circulación se complica, pensé que iba a llegar la Policía y la ambulancia, quise hacer lugar para que pasen...” (v. punto II.b.).

Recalco que el acusado reconoce haber tomado el candado a posterior del suceso y haberlo colocado atrás del sillón. **Considero que lo que aquí se cuestiona es la intención con la que ejecuta dicho accionar.** Para lograr una respuesta concreta y certera es necesario poner en relieve, que la sospecha que anida en el testimonio de la hija, el cual presenta connotación subjetiva atento el vínculo con la víctima y su estado emocional –como fue advertido en la transcripción de audio con la policía, entre otros– fue confirmada no sólo por los testimonios de los funcionarios policiales que presenciaron la ubicación del candado de la misma forma que la hija –y que son ajenos al grupo familiar– sino que el mismo efectivamente presentaba sangre del grupo sanguíneo de M.S.R., lo que lleva a asegurar que el imputado no cambió de lugar el candado simplemente para que se transite mas cómodamente atento el tamaño de la vivienda, sino que su intención fue efectivamente ocultarlo atento el rastro de sangre que presentaba. Asimismo, es necesario volver a mencionar que la hija expresó que B. “...trató de lavar la ropa donde había sangre...”, lo que demuestra cuál era la intención del acusado tras agredir a la Sra. R..

Con relación a la participación criminal, cobra relevancia la **Pericia interdisciplinaria (psicológica-psiquiátrica)** efectuada en la persona del imputado L.D.B. de cuyas conclusiones surge que el mismo “NO padece al momento de la presente valoración alteraciones psicopatológicas manifiestas (...) pudocomprender sus actos y dirigir sus acciones (...) no reúne criterios de internación ni presenta signo o sintomatología psiquiátrica al examen actual”.

En cuanto a las manifestaciones efectuadas durante el debate por el imputado L.D.B. con la asistencia de sus defensores técnicos, considero oportuno recordar que la misma constituye una fuente eventual de pruebas, las que deben cotejarse con el resto de los

elementos de cargo, a la luz de las reglas de la sana crítica racional. Conforme a ello, se vino analizando en cada punto de valoración de esta sentencia la posición exculpatoria de B., siendo ponderada junto a la prueba de cargo legalmente incorporada, y así lograr una visión completa del contexto en el que se sumerge el presente hecho y determinar qué prueba valorada, no sólo individualmente sino en su conjunto, puede sostener con grado de certeza que se requiere en esta etapa, la hipótesis acusatoria, y cuál no arriba a ese resultado.

Respecto a la declaración efectuada con relación a su estado de pareja con la Sra. R., la misma será valorada al momento de ponderar la presencia o no de violencia familiar o género. Con relación a los otros puntos de análisis, el tiempo y lugar fueron ya acreditados y ratificados por el imputado B. Puntualmente, el modo comisivo fue absolutamente controvertido no sólo por el acusado sino también por sus defensores, respondiendo a las hipótesis planteadas por la defensa en el punto pertinente (v.punto V. c. de la presente sentencia). Ahora bien, no se analizó en esa oportunidad las expresiones de B. con relación al **modo**, lo que se hará a continuación:

Durante el debate el acusado dijo: *“...Regreso como a las 07.00 hs., entro con normalidad a la casa, ella no se levantó pero se había despertado por el ruido del portón, la saludo, ella enojada me plantea por qué volvía a esa hora si había sido solo a un asado. Le digo que no tenía intención discutir, que no quiero vivir esta situación, ella sigue insistiendo que no podía creer que volviera a esa hora de un asado. Yo decido irme de la casa. **Puede haber habido algún tono elevado, no hubo insultos ni empujones ni contacto físico agresivo. Cuando salgo de la casa ella sale atrás mío. Se acerca C y pregunta si estaba todo bien, ella le dice que sí, que vuelva a la cama. Sale atrás mío, intenta agarrarme del brazo pidiéndome que me quede y yo, lo que quise, era sacarme del agarre. Ella había salido descalza, tenía el candado en una mano y las zapatillas en la otra. Cuando me sujetó, se lo saco, se tropieza, se golpea la cabeza, la asisto, la levanto, la coloco en una cama que había en el porche de la casa, C sale en ese momento, me ve haciendo eso, le quiero convalidar agua, estaba nerviosa, voy a la heladera, se me cae la botella, se me rompe, así que le llevo agua en un vaso de plástico. La ambulancia no venía, obviamente que uno empieza a tener esa impotencia, se me cruza por la cabeza llevarla en moto, me doy cuenta que es imposible. La llevo adentro en la cucheta de abajo, hasta que llega la policía...son muy estrechos, no entiendo, si se ha golpeado...llega la policía, me apartan de ella, me detienen (...)**esa madrugada llegué en buenas condiciones, había tomado solamente una lata de cerveza; el candado lo abrí para salir, no tenía cadena, es para cerrar la puerta de reja, tiene*

aproximadamente cinco centímetros de tamaño; al sacarlo lo cuelgo sin trabarlo, lo dejo en la misma puerta de reja pero sin trabarlo, la llave la cuelgo del lado de adentro de la casa, donde está el llavero, al ingresar a la casa a la derecha está el llavero; sí tengo llave de ese candado; M. tropieza por el contacto físico entre nosotros, hizo un paso hacia atrás, se resbala, no hace equilibrio, no puede hacer pie firme. Hizo para atrás por un contacto físico, ella me sujetó del brazo y hago un movimiento para apartarla; no la empujé; ella llevaba en las manos las zapatillas y el candado, el cual había sacado para salir; una vez que cae M. quedó en el suelo, la asistí inmediatamente, decía que sentía dolor y la llevé a la cama (...) Antes de que cayera no la zamarreé...” (lo resaltado me pertenece - v. punto II. b. del presentedecisorio).

De la posición adoptada, B. acepta: que se inició una discusión con su pareja R., a la hora y en el lugar ya indicados, que la pelea verbal cobró una tonalidad alta, que la misma se inició en el interior de la vivienda y luego culminó en el patio de la misma, que frente a la discusión se hizo presente en dos oportunidades la hija de su pareja, A. C, que luego del suceso la trasladó a una cama que se ubicaba en el exterior, luego la trasladó al sillón del living comedor y después a la habitación de los hijos, como así también reconoció los traslados al baño a vomitar. Por otro costado, controvierte el modo en que se producen las lesiones que presentaba la víctima, a lo que me remito en honor a la brevedad a las conclusiones arribadas en esta valoración con relación a las heridas acreditadas y a la causa de dieron origen a las mismas (elemento productor).

Debo enfatizar, por las razones en que apoyo esta afirmación que la posición del acusado respecto a cómo se produce la caída de M. S., resulta insostenible.

Veamos: el médico forense fue muy claro en determinar que el impulso que recibió la víctima para poder caer de la forma en que lo hizo, ha sido de tal entidad (violencia) que no pudo ser producto de un “tropezón”. Que el movimiento que efectúa el acusado durante el debate, a los fines de demostrar no sólo con sus palabras sino también con gestos cómo se “libera” de la sujeción de su pareja (que según su testimonio ella llevaba sus zapatillas en una mano y en la otra el candado), resulta asimétrico, conforme la lógica y la experiencia por parte de profesionales en la materia (médicos y enfermeros) respecto del resultado lesivo que presentaba el cuerpo de M.S.R., esto es, las heridas provocadas en planos diferentes, infligidas en el mismo espacio y tiempo. Es interesante reproducir las siguientes expresiones del acusado: “...no hubo empujones...fue un movimiento rápido...” y tras el interrogante si en ese movimiento golpeó alguna parte del cuerpo de M., dijo “...que recuerde no (...) no vi signos de violencia en el cuerpo de M. (...) lo único que veía era su corte en la cabeza, era lo que

me preocupaba...”.Resalto respecto a ello, que todos los testigos presenciales e intervinientes en la escena del hecho observaron la lesión del ojo derecho, que la misma era visible y que respecto a ella la hija manifestó que si bien al principio no se veía, “*al ratito, ahí nomás*” se empezó a observar. El acusado reconoció, desde la segunda aparición de C, que trasladó a su pareja a la cama ubicada en el exterior, que después la llevó al sillón del living comedor, y luego al dormitorio de los chicos, como así también la acompañó al baño a vomitar. Pese a ello, no visualizó dicho golpe, que se iba acrecentando de manera importante y que fue visto por la hija de la occisa cuando por primera vez salió al patio de la casa para imponerse de lo que allí estaba ocurriendo. Advierto que tanto el imputado como sus defensores puntualizan que en ningún momento B. tuvo intención de dar muerte a M. S. R., centrándose dicha afirmación en la actitud que demostró el incoado a posterior de las heridas producidas en el cuerpo de su pareja. Frente a ello, considero que no necesariamente esta actitud descarta la previsibilidad de matar al momento de ejecutar una acción violenta con impacto en una zonas Sensible del cuerpo (como ya se analizará en la segunda cuestión), conforme a las circunstancias que rodeaban a la víctima y a la pareja y que no escapan al conocimiento del incoado B. (peso de la víctima, testigos que acreditan su contextura extremadamente delgada, su estado de salud, su debilidad tras una operación realizada en el rostro). En lo concerniente a la ponderada actitud posterior del acusado, bueno mas es recordar que no se encontraba solo en el lugar del hecho, sino que había testigos en la escena delictiva, principalmente A.C.P., quien se había presentado previamente y podía volver a aparecer. A más de ello, no es menor indicar, que el posible “arrepentimiento” que manifestó B. a posterior del fatal golpe, es propio del círculo vicioso en el que se encontraba la pareja, acreditado no sólo por la autopsia psicológica sino también por golpes en el cuerpo que se le observaba a la victima durante su relación con el imputado por parte de su hija y su mejor amiga C., indicios que en su conjunto confluyen en ese resultado (lo que será valorado con mayor profundidad en el punto siguiente denominado violencia familiar y de género)- Se encuentra probado las “*idas y vueltas*” de la pareja, amor- odio, lo que lamentablemente en la escalada de violencia, el 25 de agosto de 2018 a las 7:15 horas, se manifestó en su máximo potencial, con el accionar violento de B., siendo a posterior su retroceso y asistencia propio de los ciclos deviolencia.

Desechada entonces la posición exculpatoria, el modo comisivo y los elementos productores de las heridas que presentaba la víctima, acreditados y previamente valorados en el punto pertinente (v. punto V.c.), quedan en pié, remitiéndome por

razones de brevedad a los fundamentos allí expuestos.

Violencia familiar y de género

Antes de concluir la valoración de este suceso delictivo, es importante resaltar en este punto (esto es, valoración de la prueba incorporada al proceso) que esta clase de hechos, se encuentra enmarcada dentro de la problemática denominada “Violencia Familiar o Doméstica”, cometidos por lo general en ausencia de testigos, por lo cual el estudio de la prueba debe abordarse bajo un criterio de **amplitud probatoria** para ser acreditados. Asimismo, las particulares características de los hechos de “violencia doméstica” hace que cobre especial relevancia, como sucede con la violencia de género y sexual, el **relato de la víctima**, el que adquiere un valor convictivo de preferente ponderación en la medida que resulte fiable y se encuentre corroborado por indicios, siempre que éstos tengan una confluencia de conjunto que conduzcan a dotar de razón suficiente la conclusión, sin espacio razonable para el principio *in dubio pro reo* de base constitucional....” TSJ, S. n° 84, 04/05/2012, “Sánchez”. Si bien en el caso concreto, no contamos con el abordaje a la víctima atento el desenlace final del mismo, si tendremos en cuenta bajo el mismo criterio de ponderación, el testimonio de la hija A.C.P. como así también el círculo de amistad de la pareja y la autopsia psicológica realizada por profesionales.

Así las cosas, se advierte que el hecho atribuido al incoado, se enmarca dentro de un contexto que podría denominarse **violencia familiar**, entendida ésta como *“toda acción, omisión o abuso dirigido a dominar, someter, controlar o agredir la integridad física, psíquica, moral, psicoemocional, sexual y/o la libertad de una persona en el ámbito del grupo familiar, aunque esa actitud no configure delito”*, quedando comprendidos en el plexo normativo como **integrantes del grupo familiar** el *“...surgido del matrimonio, de uniones convivenciales o de relaciones afectivas, sean convivientes o no, persista o haya cesado el vínculo...”* (arts. 3 y 4 de Ley9283).

En esa dirección, destaco que los sucesos fijados por la acusación fiscal no son hechos aislados dentro del contexto que comprende la relación de pareja entre el imputado y la víctima, sino que el caso concreto se presenta además como **violencia de género**. Debe entenderse violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, **que cause muerte**, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado. Añado que la violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica **que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor**

comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual (art. 1 y 2 de la “Convención de Belém Do Pará”). *“En orden a determinar la existencia de violencia de género (...) es dirimente 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...”* (Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, de fecha 20 de diciembre de 1993, citada por la Sala Penal de Tribunal Superior de Justicia, S. n° 140, 15/4/2016, “Trucco”).

El plexo probatorio incorporado legalmente al proceso, demuestra claramente, que nos encontramos ante hechos propios de una violencia doméstica y que configuran un atentado contra el género, como se demostrará a continuación.

Coincidiendo plenamente con los parámetros requeridos por nuestro Tribunal Superior de Justicia, en el fallo “**Trucco**”, para cuyos estándares permitirán en el caso concreto, determinar la presencia de violencia de género. En línea con ello, habrá de examinar las **constancias de autos** para verificar la presencia y/o ausencia de los requisitos que de dicho resolutorio se desprende (subsunción típica y convencional).

1. En primer lugar, resulta relevante la declaración de la hija **A.C.P.** durante la investigación penal preparatoria, atento que en aquella oportunidad aporta el tiempo de relación como pareja entre la víctima y el agresor, expresándolo de la siguiente manera: “...**ella está en pareja con L. desde hace casi dos años, vivimos en V. C. junto con mi hermano L. P. Mi mamá y L. no tienen hijos en común. Mi mamá y L. se peleaban seguido, él decía que se iba a ir y se iba, después volvía y mi mamá lo dejaba ingresar, nunca vi violencia física, pero sí había gritos...**” (v. fs. 8).

Durante el debate la menor P., añadió respecto a la relación de pareja de su madre con el acusado: “...**me molestaba que él hacía sentir mal a mi mamá y volvía como si nada (...) L. no trabajaba, estaba casi todo el día en la casa (...) cada tanto trabajaba con el abuelo, no todos los días, “como que hoy trabajo acá voy a conseguir otro trabajo”, nunca un trabajo estable (...) su madre no le contó porque llegó L. a su casa, sólo se instaló, al principio era “como esta noche se queda de casualidad, ésta también, al final se quedaba todos los días, cada tanto iba a su casa a buscar alguna cosa”. Señaló que escuchó dos o tres veces que su mamá le pedía a B. que se fuera de la casa pero**

añadió “igual ella siempre estaba de acuerdo con que él volviese, (...) supongo que él la convencía porque ella peleaba con él siempre, lo echaba y a los dos días volvía y ella no tenía problema, estaban bien por un tiempo y luego volvían a estar mal. (...) las discusiones eran bastantes seguidas. El motivo de las peleas era que él no trabajaba, o porque ella encontró una foto de una chica en su teléfono por los celos. Que L. nunca me gritó pero a su madre sí, un par de veces. No se si la golpeó, por ahí tenía marcas en el cuerpo (...) vi marcas en las piernas y brazos, no se si él la golpeaba o no, no lo puedo asegurar pero esas marcas eran muy sospechosas, ella siempre decía que no la golpeaba...” (lo resaltado me pertenece – v. punto III.b

Consultada respecto a si conoce a los amigos de L., dijo “...sí, a algunos, tenía amigos en común con mi madre. (...) discutían porque él no trabajaba y por las chicas y **mi madre le decía que se fuera...**”. Interrogada respecto a si B. aportaba dinero a la casa, respondió “...cada tanto sí, cuanto tenía algún trabajo pero subsistían con el dinero que le pasaba su papá...”. Con relación al círculo de amigos de la pareja o individualmente de cada uno, la testigo expresó “...mi mamá tenía amigos, algunos comunes con L.; algunas de esas amistades no lo querían a L. porque era vago y porque peleaban mucho. Sobre las amigas que eran propias de mi madre (no las comunes con L.) existían mientras su madre estaba con L., se reunían al principio habitualmente una vez a la semana, después nadie quería ir a la casa de ella. No siempre se reunían en la casa de ella, a veces en la casa de otros amigos. Algunas veces eran reuniones con pareja y L. “por ahí” también iba...”. Sobre la operación de su madre manifestó “...tenía la mandíbula un poco corrida, le ocasionaba problemas para comer, respirar, se operó, luego de eso estaba muy delicada, no podía comer. Ese problema la afectaba, **le preocupaba porque se veía fea, bajaba su autoestima...**”. A la pregunta si por eso decide operarse, respondió “sí, antes de operarse mi madre trabajaba como empleada doméstica. Cuando se operó le dijeron que tenía que estar seis meses o un poco más inactiva...”. Interrogada sobre el periodo que no trabajó, de dónde obtenía sus recursos, respondió “...su padre les pasaba dinero y con eso se mantenían, a veces L. llevaba cosas. (...) L. tenía plantas de marihuana y eso se vendía y conseguían plata con eso...”. Añadió que “...mi mamá permitía que L. volviera porque lo extrañaba, lloraba mucho, lo quería mucho...” (lo resaltado me pertenece).

Como ya se mencionó *ut supra*, el contexto en que se desarrolla la violencia familiar se caracteriza por ser intramuros, es decir, que se ejecutan en el interior de la vivienda y generalmente –en la mayoría de los casos– sin la presencia de testigos, razón por la cual se le otorga credibilidad a las manifestaciones de la víctima, la cual es sostenida además

con otros datos probatorios. (pericias psiquiátricas, informes psicólogos, informes médicos, testimonios de personas cercanas a la pareja, entre otros). En el presente caso, observamos un testigo presencial del hecho, que no sólo aporta datos probatorios dirimientes con relación al suceso fatal, sino, también, describe aquel contexto en el que se desenvolvía la pareja R.-B., atento que la misma convivía en el mismo domicilio que la víctima y victimario.

Respecto a ello, si bien, en un primer momento informó que dentro de la vivienda no observó situaciones anteriores de violencia física entre ellos, sí aclaró durante el juicio oral que no podía asegurar que él la golpeaba o no, pero sí le observó en distintas oportunidades golpes en los brazos y piernas, frente a lo cual su madre le manifestaba que él no le pegaba. Se infiere de ello lo siguiente: que su hija durante la relación que mantuvo con B., en reiteradas oportunidades le preguntó si su pareja la golpeaba; indicio de que presencié ciertas conductas que alimentaron una sospecha respecto a ese tema y, además, que su “presentimiento” está en línea con el testimonio de la Sra.C..

Se desprende de la declaración de la menor P., el ciclo de violencia instaurado en la pareja en sus tres estadios, esto es, la acumulación de tensiones en la relación y comunicación de la pareja, eclosión aguda del agresor y la luna de miel. Que frente a dicha situación, la hija –a pesar de su minoría de edad– observa que si bien B. en las épocas de eclosión se iba de la vivienda, su madre quería –a pesar de ello– que él volviera, cuestión que ella aclaró de manera expresa que su madre lo extrañaba y lo quería mucho. Afirmó que la discusiones verbales eran frecuentes. Que A. C confirmó que el acusado al inicio pernoctaba en su vivienda, y que luego “se instaló”, acreditando la menor que se dio inicio a una convivencia.

- 2 En similares términos y confirmando lo sostenido por A.C.P., el menor **L. D.P.**, hijo de la víctima expuso: “...**Que preguntado por la instrucción si L. vivía con ellos en la casa de su mama, manifiesta que si, que desde el año pasado que se quedaba a dormir. Que a C no le gustaba que L. se quedara, y que se lo dijo a su mamá, pero que ella le decía que lo dejaba quedarse porque la ayudaba con cosas de la casa. Había veces que se quedaba varios días, luego se peleaba con la madre, se iba de la casa por unos días y luego volvía. Que L. no hacía nada, no trabajaba, y estaba todo el día metido en la casa, sin hacer nada. Que su mamá le decía que no trabajaba por qué no encontraba trabajo. Agrega que a él tampoco le gustaba que L. se quedara, que no podía compartir nada con su madre porque siempre estaba en el medio, metido en el cuarto o en la cocina.**

Que además L. no siempre los trataba bien, no tenían buena relación, que con su hermana querían que se fuera. Que el niño manifiesta: “no me gustaba que se quedara en la casa sin hacer nada, no estaba bien, y con mi hermana y mi mamá no podíamos hacer las cosas que hacíamos siempre juntos” (lo resaltado me pertenece – v. fs. 67/68).

Los dichos del menor, también acreditan la convivencia de la pareja como los ciclos de violencia verbal instaurado entre su madre y B.. Manifestó –en consonancia con su hermana– que “L.” estaba todo el día en la casa, que no trabajaba y que a causa de ello *“no podíamos hacer las cosas que hacíamos siempre juntos”*.

3. Durante el debate, se recepitó declaración a amistades de los integrantes de la pareja, entre ellos a la **Sra. C.R.C.** (v. punto III.c. del presente decisorio). Que la nombrada se presentó como la *“mejor amiga”* de M.S.R., catalogando a la relación sentimental de su amiga como de *“noviazgo”* y que su amiga le transmitió que se llevaba bien con su pareja.

Informó que no le gustaba actitudes de B. respecto a M., indicando que hacía comentarios negativos y resaltaba errores. Respecto al trabajo, la Sra. C. confirmó que L. le prestaba dinero a M. De las expresiones de la testigo, surge que la pareja convivía y así lo detalló respecto al contexto de la relación de pareja: *“...con el tiempo fue entrando en una depresión (...) decía que el concubinato no era lo que ella esperaba, ella sentía que daba todo...”*. Manifestó que M. le contó que alguna vez no quería mas a B. en la casa pero como él no tenía a donde ir se quedaba *“...estaban peleados pero él se quedaba pero no tenía dónde ir. El día anterior a los hechos, llegó a la casa de M. y vio que al lado de la puerta había una valija y ella le dijo que estaba esperando que L. se fuera. En ese momento B. estaba en el dormitorio. No se si finalmente se fue de la casa...”*.

Resalto que la testigo declaró *“...Le vi moretones en piernas y brazos pero M. nunca me dijo que fueran por actos de violencia, decía que se golpeaba con la pileta y cosas así. Yo le creía. M. me contó que L. salía de noche, me preguntó varias veces como curar heridas porque B. siempre venía con algún golpe. Ella le pedía que buscara trabajo y él se enojaba decía que no tenía para qué trabajar...”*.

Que la testigo destacó que su amiga era *“súper delgada, le dijo que estaba pesando 40 kg unos días antes del hecho, bajaba mucho de peso y como había tenido una cirugía no podía comer casi nada, no podía levantar a mi hija porque estaba débil, se le estaba cayendo el pelo”*. Con relación a si el acusado trabajaba dijo *“...he hablado con*

L. y en broma, le recriminé que no trabajaba y **él decía que no tenía que trabajar porque no tenía hijos; nunca supe que trabajara en algo**; yo llevaba a mi nena de lunes a viernes a la casa de M., **nunca le vi en otra posición que no sea acostado**; la dejaba a las 06.00 o 07.00 hs. y volvía a retirar a mi nena a las 15.00 o 16.00 hs., **él mismo decía que no trabajaba**. Con M. se juntaban con frecuencia en la casa de ésta y a veces en la casa de ella. A veces participaba L., en tales ocasiones no había inconvenientes, eran reuniones de adultos, de charlar. Dijo que M. no era celosa...” (lo resaltado me pertenece). Respecto a las valijas que mencionó la testigo con anterioridad dijo: “...el día que vio la valija fue el día antes al hecho, llegué a la casa de M. aproximadamente a las 15.00 hs.; M. le dijo que eran las valijas de L.. Que vi las marcas en el cuerpo de M. el lunes, en el hospital...”. Preciso durante el debate que para ir a la casa de M. tenía que esperar que se fuera L. porque no le gustaban las amistades de ella, que M. no era muy de contar, era más de cubrir lo que pasaba, decía que estaba todo bien y a los días contaba que se iba con amigos y la dejaba esperando. Que la testigo resalta lo mismo que en su oportunidad manifestó la hija de la víctima, golpes en los brazos y en las piernas que eran justificados por la Sra. R. con causales no relacionadas a su pareja. Confirma la Sra. C. que el acusado estaba todo el día en la casa, sosteniendo así los testimonios de los menores respecto a ello. Que destaca la contextura delgada de su amiga y al debilidad que presentaba, situación que el acusado conocía atento la convivencia y las manifestaciones de él durante el juicio (v. punto II. b.)

4. Durante el debate, también se recibió el testimonio de Y.S.C., quien manifestó que la víctima era amiga de su hermana. Asimismo comentó que “...**M. le contaba a mi hermana que se separaban, no se separaban, desconoce las razones de esas idas y vueltas**, sabe que él era más chico, ella estaba muy enamorada de él. Mi hermana le dijo que se tenía que buscar otra persona. **L. no trabajaba**, M. nunca decía que él trabajara (...) **mi hermana le contó que M. le pidió a L. que se fuera de la casa, dos semanas antes de que pasara lo que pasó le dijo que se fuera...**” (lo resaltado me pertenece – v. punto III.d.).

Que la nombrada sostiene los testimonios analizados precedentemente, principalmente respecto a que la relación de M. presentaba “idas y vueltas” – propio del ciclo previamente descrito–, que el acusado no trabajaba y que *dos semanas antes* del hecho la víctima le pidió a su pareja que se fuera de la casa, lo que deja entrever que convivían y que la valija observada por su hermana día previo al suceso fatal pertenecía a L.

5. Dentro del círculo perteneciente a la víctima, se recepto testimonio al Sr. **G. M.** (v. punto III.e. del presente decisorio). Refiere que en los últimos tiempos, la relación de la pareja B.-R. “...*no andaba bien, había peleas, discusiones...*”. Sostiene que L.B. no trabajaba, pero informó que una o dos semanas realizó trabajos en una cancha de fútbol, desconociendo otra actividad. Afirmó que no había inconvenientes de juntarse en la casa de M.

6. Como parte del círculo de amigos del acusado, durante el juicio, se escuchó el testimonio de **R.F.**(v. punto III.i.) el cual informó que hace 12 años que conoce al L.B. Confirmó la reunión de amigos en la noche previa al suceso delictivo. Se expresó respecto al trabajo del acusado, manifestando que L. le ha colaborado en su emprendimiento (sonido e iluminación para eventos sociales) y que su amigo cobraba por sus tareas. Añadió que “...**L. tenía muchas actividades laborales, era predispuesto a trabajar, una era ayudar al abuelo en el taller de herrería, todos los días, vivía en la casa del abuelo y estaba ahí. Durante el año pasado estuvo trabajando mucho tiempo en torneos de fútbol donde era veedor, se encargaba de la logística, también en el rubro lavadero de autos, le ofrecieron ser un delegado del lavadero. Como veedor de fútbol trabajaba durante la semana entre las 21.00 y las 23.00 hs. y los fines de semana en horas de la siesta. L. vivía en la casa de los abuelos por decisión propia, por el cariño que les tiene...**” (lo resaltado me pertenece). Describió a su amigo como una persona tranquila e inteligente, que siempre esquivaba los problemas, incluso en situaciones que el resto reaccionaría. Expresó que desconocía la convivencia entre su amigo y la pareja, pero sabía que estaba de novio, aclarando que L. no le contaba mucho.

Frente a ello considero que no existen pruebas directas que acrediten que el acusado trabajara con cierta estabilidad, pudiendo efectuar tareas independientes lo que en cierta forma permitía que el acusado le prestara plata a M. como así se comprobó. Asimismo, mas allá de aquellos trabajos temporales que podía llegar a realizar el acusado y generar frente a ello ingresos, considero que se encuentra probado con grado de certeza que el imputado convivía con su pareja y pasaba gran cantidad de tiempo durante el día en la casa, no pudiendo haber desvirtuado la defensa técnica con prueba dirimente, el testimonio de los menores (A. C y L.).

7. Que durante el juicio, se recepto testimonio a la **Licenciada E, S,** quien aclaró el contenido de la **autopsia psicológica** (v. punto III. j.) La misma

informó respecto a la técnica utilizada para la recolección de datos y así efectuar las conclusiones a las que arribó. Sostuvo que M. era una persona sumida en un círculo de violencia, verifica conductas de control y que no la dejaba trabajar, pero él tampoco trabajaba. Desde su experiencia profesional, concluyó que “...***Al poco tiempo de que inicia su relación, B. comenzó a vivir con M., pero esto no fue una decisión conjunta sino que lo decidió unilateralmente B. Se advierte asimetría en la pareja y se observa que en la pareja estaba presente el círculo de violencia familiar en sus tres fases. M. tenía problemas para salir de esta relación, se quería separar pero no lo podía concretar...***” (lo resaltado me pertenece).

Es interesante destacar que la licenciada **confirma la presencia de las tres fases o estadios propios de la violencia en la que se encontraba la pareja, sosteniendo las expresiones de los hijos de la víctima** respecto a las pelis, “idas y vueltas” de la pareja y la instalación del acusado en el hogar a pesar de la mala relación con los hijos o por lo menos distante respecto al vínculo entablado entre B. y ellos.

Que la profesional también determinó que “...***Cuando B. se instaló en la casa de M., ella lo aceptó de manera pasiva, ni opinó. Pude establecer que la diferencia de edad entre ambos generaba tensión en la relación. El imputado tenía conductas de celos...***”.

8. Que de la prueba incorporada por su lectura, destaco con relación a la valoración de la violencia familiar y de género la **Pericia psicológica con perspectiva de género** en la persona de L.D.B. de la que surge que: “...***Algunos aspectos de su personalidad. Control de impulsos. En cuanto a sus aspectos de personalidad, es posible advertir una estructuración psíquica adecuada en cuanto a su desenvolvimiento personal y roles asumidos. Se infiere una conformación yoica que implementaría mecanismos defensivos emparentados a la evitación y la negación, con un alto monto de racionalización. En este sentido, puede advertirse que el entrevistado elabora relatos con detalles ajustados, intentando no profundizar sobre aspectos emocionalmente complejos, en particular en lo que respecta a su vínculo con la Sra. R. Asimismo, tales mecanismos defensivos tienen como operatoria la tramitación del sentimiento de culpa concomitante a los hechos, racionalizando lo ocurrido mediante argumentos exculpatorios y desprovistos de implicación subjetiva. Esta disposición se encuentra materializada en la utilización recurrente de representaciones de uso común para describir su modalidad vincular con***

la Sra. R. y para describir su cotidianeidad personal. **En este sentido, entonces, puede advertirse en el entrevistado una disposición voluntaria a evitar reflexionar sobre aspectos que podría considerar negativos tanto de sí mismo como de su relación con su entonces pareja.** En relación al control de sus impulsos, no se han advertido dificultades en torno a ello, ya que conforme a lo descrito en este apartado, la primacía de la racionalización opera como herramienta para la mitigación de la ansiedad. Esta condición igualmente no significa que el entrevistado no presente descargas impulsivas cuando este mecanismo de intelectualización se halle rebasado. **Características del vínculo con la Sra. R.** En cuanto a su relación con la Sra. R., tal como se mencionó anteriormente, **el entrevistado apela a describir su vínculo mediante descripciones poco implicadas y representaciones de uso común, evitando ahondar en detalles.** En este sentido, el contenido de sus relatos se contrasta con declaraciones de testigos donde surgen narraciones sobre episodios previos de conflicto con la Sra. R. a la vez que de esas declaraciones se infieren actitudes de control sobre la víctima. **La descripción idealizada de la relación que sostenían, así como su intención de reafirmar el carácter armonioso de ésta, permiten inferir la intención de evitar reflexionar sobre puntos de conflicto en este tópico.** **Contrastadas sus narraciones con el desenlace fatal del vínculo, el argumento del accidente opera como modo de obturar la posibilidad de desarrollar mayores consideraciones al respecto de la modalidad vincular. Rescata como elemento de conflicto, de manera superficial, las discusiones por celos que habrían ocurrido esporádicamente en la relación, según su relato, condicionadas por inseguridades de la Sra. R., de acuerdo a su argumentación. Especifica que estas inseguridades tenían que ver, a su juicio, con la diferencia de edad existente y con la situación de infidelidad que la Sra. R. habría vivido con su anterior pareja.** Nuevamente, puede advertirse una escasa implicación subjetiva en el contenido de lo narrado (...)”(lo resaltado me pertenece - v. fs. 519).

Que el psicólogo forense Lic. M. A. del Área de Servicio Judiciales del Equipo Técnico de Violencia Familiar, determinó desde sus conocimientos en la materia, que el entrevistado describía a su relación de pareja de forma “idealizada”, de lo que se infiere o se concluye una intención de evitar reflexionar sobre puntos de conflictos en

contradicción a los testimonios de aquellas personas que también convivían con ellos y que advertían una relación conflictiva absolutamente diferente a lo que el entrevistado manifestaba al profesional. Que el licenciado expresó en su pericia que el acusado evitaba ahondar en detalles con relación a la descripción de su vínculo con M., mencionando “superficialmente” los celos que presentaba la víctima.

Realzo del contenido de la pericia, el intento de B. de no profundizar sobre los aspectos conflictivos en lo que respecta a su vínculo con la Sra. R., a pesar de lo sucedido. Que la explicación que aporta el profesional respecto a ello es la presencia de mecanismos defensivos efectuados por B.

9. De los testimonios incorporados por su lectura, destaco la declaración de **M.I.O.** (empleada doméstica de M.), quien expresó que a M. R. la conoce desde el año 2012 y se hicieron muy amigas. Respecto al trabajo de M. dijo que era empleada doméstica y que trabajaba todos los días de la semana. Que sus hijos se hicieron amigos y se empezaron a juntar todos los fines de semana, más aún en época de verano. Respecto a la relación con L.B., la testigo fue muy clara y brindó detalles relevantes respecto a ello, atento su cercanía con la víctima y la amistad que entre sus hijos se había entablado, razón por la cual se irá analizando dicho testimonio por segmentos y destacando aquellos elementos relevantes. En primer lugar la amiga de M. dijo “...**M. conoce hace aproximadamente tres años a L. “P” B., de unos 25 o 26 años, (...) No recuerdo cómo fue que lo conoció, (...) Estuvieron muy poco de novios, un par de meses, y después L. se “le instaló” en la casa; llevó su ropa nada más, porque M. tenía toda la casa equipada. M. hace un año que dejó de trabajar todos los días, y desde abril de este año, lo dejó definitivamente; ya que según lo que ella me contaba, L. no la dejaba trabajar. M. estaba por entrar a trabajar a un lugar para cuidar ancianos, ya que había hecho un curso de paramédico, pero L. no quería, ya que le hacía escenas de celos. M. me comentó todo esto, cuando nos sentábamos a tomar mates, principalmente con C. El grupo empezó a juntarse cada vez menos, ya que ella ponía excusas cuando organizábamos; todo por un grupo de Whatsapp (que actualmente se llama “TE QUEREMOS M.”)...**” (lo resaltado me pertenece)

Advierto, de lo manifestado, la misma expresión utilizada por el círculo de amistades de M. como así también sus hijos, respecto a que el acusado “se instaló” en la vivienda de su pareja. Ello demuestra que si bien –como lo expresó A. C– su mamá aceptaba que él

estuviera allí, se observa que su presencia era constante, que estaba todo el día en la casa –salvo excepciones– y que influyó en M. para que dejara de trabajar y se quedará –al igual que él– en la morada. Coincide con la autopsia psicológica respecto a los celos que expresaba L. respecto justamente a que la víctima se retirara de su hogar.

La Sra. O. también dijo: “...**Desde el comienzo de este año casi no veíamos a M.L. no trabajaba, creo que vendía marihuana.** Digo esto porque una vez, no recuerdo hace cuanto, vi que en la casa de M. había una planta de marihuana, que estaba cerca de una ventana del patio, que daba al dormitorio de ellos. Esto fue en el verano creo, no recuerdo la fecha. Cuando le pregunto a L., él me dijo que era de un amigo, que ya se la iba a llevar. Igualmente creo que era de él, porque ninguno trabajaba y vivían bien, no les faltaba nada, **así que supongo que el dinero entraba por L., al vender droga.** De todas formas, sé que F. le pasaba una mantención, pero era solo para los chicos...” (lo resaltado me pertenece)

Que las expresiones de la testigo, fueron probadas fehacientemente mediante informe fotográfico de donde surge la presencia de estupefacientes en el domicilio, dando intervención a la Fuerza Policial Antinarcostráfico durante el allanamiento respectivo (FPA).

Que la testigo también mencionó “...**M. me comentaba que quería volver a trabajar, porque ella siempre fue independiente, le gustaba tener su dinero, y desde que estaba este chico, no salía a ningún lado.** En el cumpleaños de M., que fue el 6 de junio, lo festejamos en su casa, pero L. no estaba. **Desde ese tiempo, y un mes antes aproximadamente, ella comenzó a contarnos que se quería separar de L., que le pedía que se fuera, pero que él le decía que no, y ella no sabía cómo echarlo. Yo le decía que era simple, que llamara a la policía, que no lo dejara más entrar, y ella me decía que no era tan fácil. Hará un mes atrás, en julio, no recuerdo fecha exacta, ella me dijo que cuando le pidió que se fuera, él le contestó que si se separaban “iba a ver lo que le pasaba a ella y a los que más quería”;** estimo que se refería a los hijos. Cuando le dije porque no había llamado a la policía, **M. me decía que era todo en chiste, siempre minimizaba la situación; no le gustaban los problemas, así que no contaba mucho.** La última vez que la vi, fue **hace dos semanas, cuando fui a su casa,** ya que estaba mi hijo jugando con L. Nos quedamos charlando un ratito. **La vi muy nerviosa; estaba sentada en la punta de la mesa, con las manos sobre la cara, como retraída. Le pregunté qué pasaba y me dijo que estaba todo bien (...)** Muchísimas veces me contó M. que discutían porque L. volvía de salir, sobre todo los fines de semana, muy drogado y alcoholizado, y además porque M. le pedía que trabajara, o que la dejara

trabajar a ella. Además, M. le decía que estaban todo el día juntos, que iba a ser bueno que uno saliera de la casa, y estos comentarios los ponía agresivo. En estas discusiones, según lo que me comentaba M., él empezaba a patearle las cosas y a insultarla. En ocasiones M. me decía que le armaba una valija y lo echaba, pero que él no se iba. Para evitar que golpeará las cosas de la casa, M. se interponía y L. la empujaba. De las veces que fui a la casa, solo vi roto un ropero que está en el pasillo de la casa, que tenía una madera saltada...”(lo resaltado me pertenece)

Se advierte coincidencia con la declaración de la Sra. C.C. respecto a la intención de la víctima de separarse de L.B. (v. punto III.b. dela presente sentencia). Confirma aún mas, la presencia de la valija de B. en el domicilio el día previo a su muerte, dando sustento a las manifestaciones de su amiga respecto a los dichos de la víctima *“estaba esperando que L. se fuera...”*.

Que la amiga de la víctima siguió declarando y afirmó que *“...Ella nunca nos contó que él le pegara. Pero he visto, en por lo menos diez ocasiones, que M. tenía moretones. Algunos en los brazos, otros en las piernas y a veces en las muñecas. Estos moretones harán un año y medio que empezaron a aparecer, y cuando le preguntaba a M., ella siempre decía que se había caído o inventaba alguna excusa. No puedo precisar fechas, pero siempre fue en su casa. No salía a ningún otro lado.(...) M. tenía más relación con C.C., con ella es la que más hablaba. Y ella fue la que me comentó que M. se dejó de juntar con el grupo, por causa de los celos de L. Que a mi novio le tenía celos, que a C. no la quería porque decía que le llenaba la cabeza en contra de él. A C. nunca la quiso, porque ella siempre le decía que fuera a trabajar; cuando nos juntábamos en su casa. Por esto también empezamos a juntarnos en lo de C., para que no se crucen con L., porque él no quería que ella fuera a su casa. Aclaro que las veces que íbamos a lo de M., él estaba siempre ahí, sin hacer nada. (...)M. no iba más a las juntadas. A veces nos pedía que vayamos y que nos fuéramos temprano, porque él no estaba, L. había salido, y evitaba que nos viera, porque M. se ponía nerviosa. Supongo que era para que él no la molestara que nos veía a nosotros (...) A veces mi hijo J. se quería quedar a dormir con L., pero yo no quería que lo hiciera, porque estaba L., que vivía consumiendo droga y además solía tener, como dije antes, en la casa. (...) A M. nunca la vi consumiendo nada, y tampoco me enteré que ella se drogara...”* (lo resaltado mepertenece).

Que la testigo advierte moretones en las piernas, brazos y en las muñecas de su amiga, de manera coincidente con la Sra. C. y su hija A. C. Que la víctima nunca afirmó que esos golpes fueran infligidos por su pareja, sino que *“...ella siempre decía que se había*

caído o inventaba alguna excusa...”. Frente a ello, y al observar el mismo comentario por parte de personas muy cercanas a ella respecto a la presencia de moretones que les “llamaba la atención”, se evidencia un fuerte indicio de que M.S.R. era víctima de violencia física por parte de su pareja.

Que la testigo se anoticia del suceso fatal con la comunicación telefónica entablada con el hijo de la víctima, L. Que tanto A. C. como L. le comentaron lo sucedido sin contradicciones, manteniendo –como ya se afirmó precedentemente– su relato durante el tiempo.

10. También contamos con el testimonio de J.A.S.S. quien conoce a M. de hace 5 o 6 años, que compartían juntadas, que sabía que estaba en pareja con L. pero respecto a su intimidad no sabía nada. Añade en su testimonio que quince días antes del suceso fatal, “*...fui a visitar a M. a su casa y ahí me comentó que le había pedido a L. que se fuera de su casa, que no estaba peleada pero que le había pedido que se fuera, y que era porque él no trabajaba. Ese día que yo fui L. estaba, pero estaba durmiendo y me atendió M., eran como las nueve o las ocho de la noche. Esa fue la última vez que la vi a M. Ella me contó ese día que estaba sin trabajo porque estaba con una cirugía muy grande ella en su cara, en la mandíbula y dientes se estaba recuperando de eso, pero ella quería empezar a buscar para trabajar, andaba haciendo ventas de ropa y cosas así. (...) este último tiempo yo la veía bien, nunca me contó que tuviera hechos de violencia y aparte eso se oculta mucho, si sabía que tenían discusiones alguna vez pero eran diferencias de pareja, pero nunca supe porque discutían...*” (lo resaltado me pertenece– v. fs. 372).

11. Por otro costado, se debe ponderar la declaración del imputado L.D.B. con la asistencia de su defensa técnica, materializada en forma oral y pública en la audiencia de debate, oportunidad en la que dijo respecto a su relación con M.S.R.: “*...el primer contacto lo hago vía Facebook, empezamos charlando, teníamos gustos en común, charlamos de diversos temas hasta que un día nos encontramos. Al principio era una amistad, nos juntábamos en un bar, plaza, en su casa, nos sentíamos muy a gusto. Llegamos a diez meses así, empiezo a quedarme en su casa, a las noches, a dormir. A la mañana me iba a trabajar a la casa de mi abuelo. Al comienzo eran los miércoles y los viernes sobre todo. Sigue la relación de esa manera,*

salíamos a diferentes lugares, cine, concierto de rock, etc. **La relación avanzó, nos enamoramos y decidimos hacer un camino juntos. Ella me invita a convivir con ella, me abre la puerta de su casa, al principio dudé pero la relación era sana.** Decido avanzar en esa situación. **Convivimos con los chicos todo este periodo, ambos íbamos a trabajar, nos juntábamos a la tarde/noche.** Ella trabajaba en casas de familia, llevaba un tratamiento de brackets por una malformación en la mandíbula, había decidido operarse. Fue un proceso prolongado yendo al médico, odontólogo, haciendo trámites, **la acompaño como cuando decidió hacer un curso de paramédico para dejar de trabajar en casas de familia.** Esta operación significaba un gran cambio en su vida, quería que sus hijos se sintieran orgullosos de ella. **Hace curso de paramédico, que le costó mucho. Lo consiguió. Después de la operación, en abril de dos mil dieciocho, la operación salió bien, la acompañé incondicionalmente en ese periodo.** Requería asistencia en la preparación de comida, para hacer las compras, el postoperatorio es complejo. Ella no podía trabajar en ese tiempo, así consiguió que una amiga le dejara la hija al cuidado de ella, se llama A. la nena que cuidada. Veíamos la posibilidad de un trabajo relacionado a lo que había estudiado, no quería volver a trabajar en casas de familia. Salimos a repartir su curriculum. Le ofrecieron un trabajo de noche pero no aceptó para cuidar a sus hijos. Este suceso, de forma trágica ella fallece. **Ese día, el día previo a su fallecimiento, habíamos estado armando una valija porque los fines de semana vendía ropa usada en la peatonal con una amiga. La acompaño a la parada del colectivo, sube al colectivo y se va. Yo me voy a trabajar a la casa de mis abuelos, me junto a la noche con unos amigos, antes de eso me bañé en su casa, me voy al asado (...) M. nunca me pidió que se fuera de la casa; esa madrugada llegué en buenas condiciones, había tomado solamente una lata de cerveza (...) ella trabajaba en el Country S. I., a la mañana temprano y regresaba alrededor de las 16:00 hs. Dejó de trabajar una semana antes de la operación, eso fue en abril de dos mil dieciocho. Dicha intervención requería tres meses de recuperación en los cuales no podía trabajar ni hacer esfuerzo.** La ingesta de comida requería una preparación especial porque no podía masticar, había que licuar la comida y dársela, yo colaboré en ello. M. bajó de peso por eso, bajó entre

8 y 10 kilos, le habían dicho que esto iba a ser así, por ello subió de peso deliberadamente antes de la operación. **M. trabajó y estudió al mismo tiempo. Colaboré con ella en esa época, repartían los gastos de la casa, las tareas del hogar también la hacíamos entre los dos (...)** los prejuicios están, me costaba afrontarlos con relación a mi propio grupo de amigos.

Con el grupo de amigos de M. también estaba ese prejuicio, pero compartían diferentes momentos, cumpleaños de los chicos, ese tipo de eventos (...) ella se veía con un hermano, el menor, con él es con quién más tenía contacto...”. Que el acusado también se expresa respecto a la familia de M., comentando que una vez se alojó en la casa un hermano de ella por vacaciones, menciona que colaboró con el cuidado de la hija de una amiga de M. atento que ella no podía cuidarla realmente frente a la cirugía que se efectuó. Afirma que los amigos de M. estaban en contra de la relación. También dijo que M. no era una persona segura de si misma, que le costaba mucho desenvolverse en cualquier ámbito, necesitaba de alguien que la acompañe, que la empuje. Que a veces M. le recriminaba cuando él trabajaba los fines de semana, que lo celaba y que ella mantuvo las mismas amigas durante la relación. Especificó que convivió un año y medio con M., y así lo detalló “... no me quedaba todos los días en su casa pero seis días a la semana sí. En ese año y medio la convivencia era muy amena, ella se sabía celosa, era muy reflexiva, sabía que tenía que resolver esa actitud, **nos llevábamos muy bien.** Con los hijos de M. me llevaba bien, con C no teníamos mucha relación, ella es adolescente y yo menor que su madre. C estaba prácticamente todo el día en su pieza, estudiaba y comía ahí. Con L. teníamos una relación más cercana, jugábamos a la pelota o a la play. Nunca tuve discusión con C, dos veces se sentaron a hablar porque era necesario hablar ciertas cuestiones de la convivencia, como saludarse, cuestiones básicas...”. Preguntado si los chicos estaban de acuerdo en que él se mudara con ellos, respondió “*nunca les pregunté y M. nunca me dijo nada...*”.

La prueba de “descargo” que surge de la declaración del acusado B. se contrapone con las manifestaciones del círculo de amistad de M.S.R..

Que el acusado manifiesta que M. dejó de trabajar a raíz de su operación y que durante ese tiempo él colaboró con su recuperación (alimentación y cuidados), situación que no fue controvertida por la prueba de cargo con relación a la asistencia por parte de él.

Asimismo, destacó que se llevaba bien con su pareja y que con los hijos de M. también, que tenía mas contacto con L. y que dos veces habló con A. C por cuestiones básicas de convivencia, como por ejemplo, saludarse. Que tras el interrogante de si ellos estaban de acuerdo con su presencia en el hogar, contestó que nunca les preguntó. Considero que dichas manifestaciones armonizan con un clima interno poco propicio que también reflejan las declaraciones de los hijos, en cuanto a que la pareja discutía frecuentemente y que la relación con ellos no era buena. Que de la propia declaración del imputado también se infiere dicha situación, atento que “nunca les preguntó” si estaban de acuerdo con su presencia y afirmó que A. C no saludaba en la vivienda y comía en su dormitorio y no salía del mismo.

Por otro costado, sostuvo que él la acompañó durante el curso que efectuó de paramédico. También se refirió a que el día previo a su fallecimiento había estado armando una valija porque los fines de semana vendía ropa usada en la peatonal con una amiga y también expresó que M. nunca le pidió que se vaya de la vivienda. Que ello no coincide con los testimonios de las amigas mas cercana de la víctima, que de manera coincidente expresaron que M. quería que se vaya de la casa pero no podía concretarlo, y que la valija que se encontraba el día previo al suceso fatal pertenecía al acusado. Confirma la declaración de los testigos perteneciente al círculo de la víctima, la autopsia psicológica, en la que la licenciada encargada de su realización dijo que M. tenía problemas para salir de la relación, se quería separar pero no lo podía concretar atento la asimetría en la pareja.

En apoyo a la tesis planteada por el acusado B. y respaldada por sus abogados defensores, se desprende del presente proceso, los testimonios de los Sres. E.D.R, D.A.P, M.C.V, S.K.P.T, M.F.C, L.E.C, C.S.A, G.A.L y J.I.R, los cuales pertenecen al círculo de amistad íntimo del acusado, de cuyo contenido podemos extraer:

* que L.B. tenía trabajo temporal –como ya se había confirmado precedentemente en el resolutorio– y en consecuencia gozaba de ingresos;

*que el grupo de amigos sabía de la relación amorosa en la que se encontraba L.B. pero que no conocían personalmente a la pareja, que el imputado no contaba sobre su intimidad y que es una persona reservada. Que algunos de los testigos mencionaron que sabían por dichos de él que convivía con su novia (v. declaración de la Sra. P). Resalto que algunos de los testigos mencionados, tenían conocimientos más precisos respecto a la relación y conocían que la pareja tenía hijos y L. se llevaba bien con ellos, sobre todo con el más chico (v. testimonio del Sr. R). Puntualmente, la testigo V. precisó que conocía de la cirugía que se había realizado la pareja de L., y que su amigo la ayudó por

lo que por un tiempo se ausentó de las juntadas. Destaco el testimonio de L. siendo éste el único amigo que conoció a la pareja del acusado, atento que se encontró de manera casual con ésta en un bar, cuya descripción coincide con la que presentaba la víctima; *que el círculo de amistad describió al acusado como una persona no violenta.

A modo conclusivo, debo afirmar que de la declaración del acusado respecto a los trabajos que efectuaba, prospera parcialmente su relato, atento que de manera coincidente su círculo cercano sostuvo que tenía trabajos temporales (veedor de futbol, ayudaba a su abuelo en el taller, entre otros). Que él contaba con ingresos atento las tareas que realizaba, y como ya se especificó precedentemente, le prestaba dinero a M. S. R.

Respecto a la relación con M., el círculo de amistad del acusado no pudo aportar mayores datos que acrediten como era la relación entre ellos, pues todos coinciden en que L. era reservado y no comunicaba los detalles de la relación, al punto que ninguno la conocía, a excepción de uno de ellos que por casualidad coincidieron en un bar. Frente a esto, la prueba ofrecida por la defensa no logra debilitar la de cargo que evidencia una relación conflictiva en la pareja y aquellos indicios que surgen de los testimonios previamente analizados, respecto a la causa de los moretones que presentaba la víctima durante la convivencia.

Ha resultado verificado:

1 - La existencia de una *relación de pareja* entre ambos durante tres años aproximadamente y que transcurrido ocho meses él ya pernoctaba en la vivienda de M.S.R., ubicada en calle L XX de Barrio V. C. de la ciudad de Córdoba, lugar donde vivía con sus dos hijos frutos de una pareja anterior, llamados A.C.P. y L. P. Que la convivencia quedó acreditada no sólo por las manifestaciones del acusado sino también por los testimonios de los hijos de la víctima y amistades de ambos.

2. La existencia de *violencia física entre el agresor y la víctima*, queda acreditada frente a los testimonios del círculo íntimo de la víctima quienes observaron de manera coincidente moretones ubicados en el brazo, pierna y muñeca de la Sra. R.. Considero oportuno aclarar que dichas marcas nunca pudieron ser advertidas por el círculo íntimo de L.B., atento que no la conocían.

Refuerza dicha afirmación la autopsia psicológica realizada por la Licenciada S. E., quien sostiene la presencia del círculo de violencia en la pareja, conductas de control por parte del acusado y la existencia de una asimetría en la pareja. No es menor al respecto, que si bien la víctima, en un periodo, no trabajaba por la cirugía que se había

realizado, sí les manifestó a sus amigas que quería volver a trabajar como así también que quería que L. se fuera de la casa, pero nada de eso concretaba, lo que encuentra explicación en la lectura de la autopsia referida.

También considero relevante aclarar que si bien no contamos con denuncias penales o exposiciones anteriores que acrediten la violencia instaurada en la pareja, la ausencia de ello es un indicador propio de las víctimas de violencia que se encuentran sometidas a las decisiones de su pareja y que pocas veces promueven la acción penal, quedando en el ámbito privado de su relación los ilícitos cometidos por el agresor. En ese sentido, si bien, no han sido denunciados penalmente (característica propia de los casos de violencia de género atento la posición débil y temerosa de la víctima), ello surge de la prueba ya mencionada.

Respecto a manifestaciones efectuadas por los defensores técnicos en oportunidad de sus alegatos con relación a que M. nunca dijo que L.B. le pegó (o le pegaba), elemento que consideran relevante a su favor, pongo en superficie que la conciencia y desorientación de la víctima al ser asistida antes de su muerte ya fue analizada. Asimismo, si le diéramos razón a los abogados respecto a que M. no expresó de manera verbal que L. le había pegado –de manera consciente y orientada en tiempo y espacio– a los funcionarios policiales y médicos intervinientes, **considero su negativa a decir lo que pasó, como lógica reacción que es común en una persona víctima de violencia familiar y género**, aun mas, con los antecedentes que ya se advirtieron en la persona de M. que nunca lo denunció y se excusaba ante sus amigas respecto a los moretones que presentaba. Otro indicador que también lleva a esta conclusión, es la actitud de la víctima ante la presencia de policías y médicos en el domicilio, esto es, el intento de taparse con la colcha o la sábana el ojo golpeado, a los fines –a pesar de la golpiza recibida– de encubrir a su pareja. **Igual, mas allá de este análisis, la prueba objetiva otorga la certeza necesaria que acredita como fue el hecho y la participación de B. en el mismo, concluyendo que la omisión de la víctima respecto a ello, es irrelevante ante la prueba que desvirtúa tal afirmación defensiva.**

Que de las particularidades que se desprenden de la causa, me permiten concluir que se trata de un caso de violencia de género, ya que además de prolongarse en el tiempo conforme surge de la evidencia analizada (que en el último año se observaron los signos de violencia en el cuerpo de la víctima) y de la modalidad concreta del hecho que motivó el presente juicio, el **contexto** en que se encontraba inmersa la víctima, posiciona a B. respecto a su pareja en un binomio superior/inferior, tratándola con violencia física y verbal, verificándose conductas de control (celos, aislamiento

progresivo de su círculo íntimo, impedimento a que trabaje) y toma de decisiones de manera unilateral, teniendo M. R. una posición pasiva en la relación. Concluyo de esta manera destacando, que el episodio ilícito por el cual B. fue imputado conforme surge de la acusación fiscal, se corresponden que adscriben a la denominada **Violencia de Género**, ocurridos en un contexto de **violencia familiar**, producidos en el marco de la relación de pareja existente entre M.S.R. y el acusado L.D.B..

Ante todo lo expuesto –como así lo adelanté al comienzo del análisis valorativo que aquí se trata–, estimo acreditado con el grado de certeza que se requiere en esta etapa procesal, la existencia del hecho y la participación penalmente responsable del imputado L.D.B., en la comisión del hecho contenido en el Auto de elevación a juicio de fojas 611/660.

Finalmente, dando satisfacción al requisito estructural consagrado en el artículo 408, inc. 3º, del C.P.P., concluyo que el hecho acreditado durante el debate, es el siguiente: *“Durante el primer semestre del año 2015, M.S.R. (de 38 años) y L.D.B. (de 26 años) iniciaron una relación sentimental, que evolucionó de manera que, unos ocho meses después, él ya dormía en la casa de la mujer, ubicada en calle L. XX, Barrio V. C. de la ciudad de Córdoba. M. vivía allí con sus dos hijos, frutos de una pareja anterior, C P. (de 15 años) y L. P. (de 11 años). A lo largo de la convivencia B. manipuló a M. R. hasta someterla por completo a su control. La situación llegó al punto en el que B. celaba a M., y fue alejándola progresivamente del grupo de amigos de la mujer hasta aislarla. Incluso le impedía trabajar, de suerte que ella no pudiese contar con dinero propio. Discutían, o bien porque B. no trabajaba, salía de noche y regresaba a la madrugada, tras haber consumido drogas o alcohol; o bien porque ella quería trabajar y él no quería que lo hiciera; o bien por frecuentar a sus amigos. B. vigilaba las comunicaciones y diálogos de M. con otras personas. En el último tramo de la relación M., ante la situación que vivían, le pedía a su pareja que se fuera de la casa, con lo que B. se enfurecía, arrojaba al suelo objetos de la vivienda, le gritaba y recurría a la violencia física contra ella, mediante empujones. El día 25 de agosto de 2018, aproximadamente a las 07.15 horas, M. R. y L.B. discutieron nuevamente en la vivienda que compartían ubicada en calle L. XX, Barrio V. C. de esta ciudad. Ella le manifestó al imputado su intención de terminar con su relación y le pidió que se fuera de la vivienda, porque una vez más, la noche anterior, había salido e ingerido bebidas alcohólicas. Ante ello B. le gritó, golpeó las cosas de la casa y salió hacia la puerta que comunica la cocina con la galería que da al patio. **Una vez que ambos estaban en la galería, al lado de la puerta de ingreso a la morada, B. le propinó golpes en distintas***

partes del cuerpo a su pareja M. S.R., como mama izquierda y pirámide nasal, siendo uno de ellos un severo golpe con su puño y/o con su pie u otro elemento romo y duro en el ojo derecho, menospreciando la producción del resultado letal que finalmente ocurrió, haciéndola con este último golpe caer de espaldas al suelo de cemento; luego el imputado la tomó del cuello comprimiéndoselo con fuerza. Así las cosas, M.S.R. fue trasladada por personal médico del servicio de emergencias 107 al Hospital de Urgencias (sito en calle Catamarca N° 44 del Centro de esta ciudad de Córdoba) donde recibió asistencia médica y donde ocurrió finalmente su muerte (que fue constatada por la médica L. M.P. XX del nosocomio de mención el día 28 de Agosto de 2018 a las 04.30 hs.) siendo la causa eficiente de su deceso traumatismo craneo encefálico y cervical debido a los múltiples golpes e impactos provocados por su pareja el encartado L.D.B.. Como consecuencia del obrar desplegado por el incoado L.D.B. en contra de su pareja M.S.R. es que la misma sufrió las siguientes heridas que le ocasionaron la muerte, a saber: “Equimosis bipalpebral de ojo derecho que toma región cigomática de 4x2cm, en esta zona; equimosis en cara derecha de pirámide nasal; herida contusa en región occipital de 2 cm; equimosis circulares en región mamaria izquierda de 0.5 cm de diámetro en número de 4. Equimosis en región de tiroides a la derecha de línea media sobre borde anterior de ECM derecho; área equimótica evolucionada de triangulo de base superior en región esternal de 7 x 11 cm; en su cabeza: hematoma en región frontal más evidente de lado derecho, que abarca temporal y parietal. Hematoma en región occipital y fractura a este nivel; hematoma subdural en región fronto-parieto-temporal izquierda; hemorragia subaracnoidea difusa, edema cerebral con desvío de línea media; fractura de techo de orbita derecha, fractura occipital que llega a la cara posterior del peñasco izquierdo y fractura de temporal izquierdo; en su cuello: infiltración hemática en región de ECM derecho. Infiltración hemática en borde superior posterior de laringe y esófago. En región cervical infiltrado hemático a nivel de C4 aproximadamente, más notable del lado izquierdo y movilidad anormal craneo cervical”.

Así voto.

A LA PRIMERA CUESTION PLANTEADA, LA SRA. VOCAL DRA. MARIA ANTONIA DE LA RUA Y LOS JURADOS POPULARES TITULARES M.L.F., A.E.L, V.L.C.B, C.L.A, P.S.D, V.H.P, G.E.P; ; DIJERON: Que estando en un todo de acuerdo a los fundamentos y conclusión a la que arriba el Sr. Vocal preopinante, votaban en igual sentido.

HABIENDO VOTADO EN DISIDENCIA EL JURADO POPULAR TITULAR, SR.

D.E.R. RESPECTO DE ESTA PRIMERA CUESTION PLANTEADA, es llamado a motivar esta decisión minoritaria el Sr. Presidente del Tribunal, Vocal Enrique Berger, de conformidad a lo estipulado en el artículo 44, *in fine*, de la ley N° 9182; quien DIJO: En primer término es necesario reproducir las expresiones del integrante de jurado a los fines de poder enmarcar su deliberación dentro del plexo probatorio incorporado legalmente al proceso: *“Yo creo que le pegó, se le fue de las manos, doloso no es; en ese momento no tuvo la dimensión, el daño que iba hacer, le pegó pero no para matar. En ese momento no pudo evaluar que ella era mas flaquita, tuvo intención de pegarle, pero no se pudo representarse ese resultado. No dimensionó el daño”*.

Que habiendo escuchado al momento de la deliberación los argumentos vertidos por el integrante del jurado referido, claro surge su expresa adhesión a las circunstancias de tiempo, lugar, modo comisivo y móvil del *factum* acusatorio, conforme la prueba de cargo que acredita con el grado de certeza que se requiere en esta etapa procesal. Ahora bien, la discrepancia del jurado titular se centra en la intención que tuvo el acusado B. al momento de efectuar dicho accionar (al cual me remito en honor a la brevedad). Que si bien hay prueba que evidencia la intención lesiva por parte del agresor (resultado de las lesiones que presentaba M.S.R.) no se pudo probar la intención homicida, esto es, el dolo. Que de las circunstancias que rodean el suceso, su actitud posterior de asistencia a su pareja, su llamado a la ambulancia, la recepción del personal policial en el domicilio, descartan la intención que el voto mayoritario consideró presente. Que al momento de ejecutar su acción, no pudo prever que los golpes ocasionados pondrían fin a la vida de su pareja, no siendo consciente en ese momento de ciertas características propias de la víctima (extrema delgadez, debilidad, entre otros) que coadyuvaron a ese resultado fatal.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN EL SR. VOCAL ACTUANTE, DR. ENRIQUE BERGER, DIJO:Conforme la fijación de los hechos plasmada al contestar la cuestión precedente, corresponde en este punto calificar legalmente la conducta desplegada por L.D.B..

Así en lo que respecta al encuadre típico, tal como fue reflejado al comenzar el análisis de aquella cuestión, el representante del Ministerio Público Fiscal entendió que el accionar del nombrado resultaba configurativo del delito de Homicidio Calificado por el inciso 1° y 11° del artículo 80 del Código Penal, y que por ello debía responder en calidad de autor; mientras que la defensa manifestó que *no existía hecho típico*, pero no obstante si el Tribunal entendía lo contrario, debía responder su defendido como autor del delito de Homicidio Culposos (art. 84 del CP). Finalmente el imputado, si bien no correspondía que calificara jurídicamente su conducta, explicó que ese día luego de una

discusión, la víctima lo tomó de ambos brazos (aunque tenía en una mano el candado y en otra las zapatillas), y que él lo único que hizo fue golpear con su brazo derecho llevándolo de abajo hacia arriba, los brazos de ella, logrando soltarse, lo cual provocó que ella no hiciera “*pie firme*” y cayera hacia atrás golpeando su cabeza contra el piso. Traigo a colación su declaración porque esa conducta desarrollada, nos haría entender que la misma caería en las previsiones del homicidio preterintencional (art. 81 inc. b del CP).

Adelanto que el encuadre correcto es sin dudas el sostenido por el Ministerio Público, esto es, el de Homicidio Calificado por el inc. 1° y el 11° del art. 80 del Código Penal. De lo cual se darán razones.

Conviene entonces analizar las figuras de menor a mayor pena, para finalmente fundamentar porque se sostiene el homicidio calificado.

Comenzando con el planteo de la defensa, debemos decir que si estuviéramos frente a un **homicidio culposo** (art. 84 del Código Penal), ciertamente las conductas reprochadas se hubiesen cometido por imprudencia o negligencia (omitimos así referirnos a las otras formas comisivas). Pero rápidamente observamos que ellas deben descartarse, pues la conducta de B. fue de “acción directa hacia la víctima”, esto es, una acción directa *violenta* hacia ella. Conforme la versión del imputado, debemos decir que con fuerza movió su brazo de abajo hacia arriba, golpeando con intención los brazos de aquella, lo que provocó primero soltarse de los brazos de la víctima, y finalmente que ella cayera golpeando su cabeza contra el piso. Pero los delitos culposos encierran otra mecánica, que en definitiva no admiten una acción directa de fuerza – violenta-, hacia otra persona. En ninguno de sus modos comisivos admiten que la acción sea golpear intencionalmente a una persona. La culpa no encuentra su razón en la *comprensión* y *voluntad delictiva*. La razón de ser de la culpa reside en la voluntad contraria a la *precaución* que el autor está obligado a observar en determinadas circunstancias para no dañar intereses ajenos. Pero esas situaciones –contravencionales- recién adquieren tipicidad penal cuando causan un resultado delictivo, producido al margen del querer del agente (Ricardo C. Núñez, Manual de Derecho Penal, Parte General, pág. 200, LERNER, 5° edición).

Brevemente diremos entonces, que es *imprudente* el comportamiento que, con arreglo a las circunstancias es atrevido, riesgoso o peligroso para las personas o los bienes ajenos, como conducir un vehículo alcoholizado con el que colisiona a otro, lesionando al conductor; mientras que es *negligente* el comportamiento que, de acuerdo con las circunstancias, es descuidado, como sería dar marcha atrás un vehículo sin cerciorarse si

existe peligro para terceros, y embiste a un peatón lesionándolo. Como vemos, en los delitos culposos no se admite la acción intencional directa contra las personas en forma violenta. Por lo tanto, así aceptásemos la versión dada por el imputado, de igual manera la forma “culposa” debe ser absolutamente descartada.

Debemos continuar, analizando ahora si la conducta del B. queda atrapada en el **homicidio preterintencional** –conforme su declaración como imputado-. Respecto a ello, adelantamos que es pacífica la doctrina y jurisprudencia, cuando resaltan que la acción ejercida por el imputado (acción violenta) no debía razonablemente causar el resultado mortal. Concretamente menciona el artículo 81, inc.1 apartado b del Código Penal, que es punible la acción de quien *“con el propósito de causar un daño en el cuerpo o en la salud produjere la muerte de alguna persona, cuando el medio empleado no debía razonablemente ocasionar la muerte”*.

Como se ha desarrollado y acreditado al tratar la primera cuestión, la víctima recibió afuera de la casa, esto es en la galería, dos golpes, uno en el ojo derecho, de una agresividad tal, que le provocó la fractura de esa región, y el segundo en la parte posterior de la cabeza que también le provocó una fractura. Concretamente, además de los hematomas, hemorragias y edema cerebral con desvío de la línea media, sufrió fractura de techo de órbita derecha, fractura occipital que llega a la cara posterior del peñasco izquierdo y fractura de tabla interna de temporal derecho. Ahora bien, frente a estos golpes, ¿podemos afirmar que efectivamente el medio empleado no debía razonablemente ocasionar la muerte?. Brevemente debemos decir que en el homicidio preterintencional, efectivamente el autor acomete contra otra persona para causar un daño en su cuerpo o salud, pero termina causando la muerte, utilizando un medio que razonablemente no debía causarla. *“Está representado por el medio que el autor utiliza para agredir, el cual, según la disposición penal, no debe razonablemente ocasionar la muerte. Si el medio empleado “debía” razonablemente ocasionar la muerte, desaparece la posibilidad del homicidio preterintencional para dar lugar al homicidio doloso”* (Jorge Eduardo Buompadre, Derecho Penal, Parte Especial, pág. 72, ed. ConTexto).

Se ha dicho, que el Código Penal ha receptado dos condiciones, una es que el autor haya producido la muerte de una persona, y por otro, que lo haya hecho con el propósito de causarle un daño en el cuerpo o en la salud. Para decidir si el propósito del agente sólo fue causarle a la víctima un daño en su cuerpo o salud, la disposición mencionada señala como criterio, que el medio empleado no debe razonablemente ocasionar la muerte. Si el medio empleado satisface esa condición negativa, el hecho sólo será un homicidio

preterintencional mientras otras pruebas no acrediten que el autor obró con dolo respecto de la muerte de la víctima. Por el contrario cuando el instrumento utilizado por el autor no satisfaga esa exigencia negativa queda definitivamente descartado que el propósito del autor sea sólo el de lesionar y por consiguiente queda excluida esta figura, entrando el caso en el ámbito del homicidio doloso. En consecuencia, queda reservado para la preterintencionalidad el propósito de causar un daño en el cuerpo o en la salud confirmado por empleo de un medio que razonablemente no deba acarrear la muerte. Es decir que con una acción básica de dolo de lesión se causa un evento letal culposos. La preterintencionalidad queda excluida, entonces **a)** cuando el agente actúa con intención de matar o con la representación mental de la muerte como resultado eventual y consentido derivable de su acción - voluntad homicida y no limitada por el propósito de causar un daño en el cuerpo o en la salud-; y **b)** cuando el medio empleado esté dotado de razonabilidad letal, pues no se podrá negar que en ese caso también existió voluntad homicida. La diferencia de esta figura con el homicidio simple o doloso, reside en el aspecto subjetivo: el homicidio preterintencional es un homicidio con dolo de lesión, directo, indirecto o eventual. Pero la responsabilidad preterintencional tampoco implica responder por resultados mortales fortuitos. Por el contrario esa responsabilidad, si bien no requiere que se haya previsto la posibilidad del resultado mortal, sí exige que la misma haya sido previsible por el autor con arreglo a las circunstancias del caso. El juicio sobre la razonabilidad del medio con relación al efecto causado deber ser formulado por el juez, de acuerdo a las circunstancias del caso (TSJ, Sent. 317 del 09/12/09, “AMAYA”).

Respecto a esto último *-a la razonabilidad del medio empleado-*, nuestro Tribunal Superior de Justicia, nos ha dicho que es una regla de interpretación que la misma norma estipula para determinar el reproche subjetivo de la muerte causada. Este juicio de razonabilidad, no debe fundarse sólo en la capacidad vulnerante intrínseca, o en abstracto, sino que debe ponderarse de las particulares circunstancias del caso concreto, tales como el modo en cómo fue utilizado, las condiciones y características de la persona que la usó y la que lo padeció (TSJ, Sent. 157 del 14/6/10 “GARCIA”).

En igual sentido se ha expresado la doctrina, explicando que *“el elemento del medio empleado por el autor constituye una regla de interpretación que debe ser apreciada en todo el contexto del caso, que exige una valoración –como lo tiene resuelto la jurisprudencia- no sólo en abstracto sino también en concreto, porque un medio por lo general no idóneo puede ser apto en determinadas circunstancias o sobre ciertos sujetos y, por el contrario, un instrumento inequívocamente mortífero deja de serlo por*

la forma inocua e intencionadamente menos vulnerante con que se lo utiliza. Esta regla de interpretación funciona en un doble sentido: cuando el medio tiene eficacia letal y se lo emplea conforme a esa aptitud, queda excluido el homicidio preterintencional; en cambio cuando el medio carece de eficacia letal, el hecho solo será homicidio preterintencional si otras pruebas no acreditan que el autor obró con dolo respecto de la muerte de la víctima. Es esencialmente relativo, pues su apreciación, según hemos puesto de relieve (racionalidad, idoneidad, capacidad letal, etc.), depende de las circunstancias particulares concernientes a la persona, tiempo, lugar del hecho, clase y potencialidad del arma empleada, modo del uso, condiciones del sujeto pasivo, etcétera. Por lo tanto, se trata de una cuestión de hecho, verificable en cada caso concreto” (Jorge Boumpadre, obra citada, pag.72/73).

Sin dudas entonces, luego de este análisis, podemos responder a aquel primer interrogante, y fundadamente, no sólo descartar estas dos figuras penales analizadas (homicidio culposo, propuesto por la defensa, y homicidio preterintencional, propuesto por el imputado en su declaración), sino también, confirmar que estamos frente a un homicidio doloso –calificado–.

A través de la admisión de la culpabilidad como presupuesto de la pena, el derecho penal le reconoce al delincuente la categoría de persona, esto es, la categoría de un ser capaz de conducirse *racionalmente*, cuya responsabilidad jurídica no descansa en la sola naturaleza lesiva de su comportamiento (responsabilidad por el resultado), sino, en su actitud espiritual al portarse de esa manera (responsabilidad por la culpabilidad). Esa actitud no corresponde a la de un inmoral, ni a la de un pecador, sino a la de un delincuente. No se trata, en efecto, de la actitud del individuo que ha quebrantado una regla de rectitud consigo mismo o con un ser supremo, sino de su actitud frente al quebrantamiento del derecho positivo. La regla “no hay pena sin culpabilidad”, lógicamente presupone que el hombre goza del libre albedrío y de la conciencia que le permiten elegir valorativamente. Si bien no es posible afirmar que al cometer el delito el autor pudo realmente determinarse de manera distinta, la experiencia permite sostener que otros individuos, utilizando su conciencia y voluntad, se han conducido de modo distinto en casos semejantes. (Ricardo Núñez, Manual de Derecho Penal, parte general, pág. 184, 5° edición, ed. Lerner).

En base a esto, sostenemos fundadamente que el imputado sí pudo representarse la muerte de R., conforme el tremendo golpe que le dio en la cara. Y ello es así porque se debe analizar el contexto y las circunstancias que rodearon el caso para valorar la conducta.

Debemos decir que B. conocía perfectamente la condición física de la víctima, esto es, su contextura, de un metro sesenta, según los dichos de su entorno de unos 45 kilos de peso, conocía el padecimiento que estaba pasando justamente por una operación en la cara, lo que la obligaba a comer determinada comida procesada, la pérdida de peso que había padecido; conocía sin dudas que estaba frente a una persona disminuida físicamente; y él, el imputado es una persona que mide casi un metro ochenta y cinco de estatura y pesaba 87 kilos (ver fs. 20). La desigualdad física era palmaria.

Frente a este contexto, podemos afirmar entonces que el golpe que le dio B. a R. en el ojo izquierdo que le provocó una tremenda lesión, con fractura de huesos del cráneo, sumados a los de la región occipital, motivados por la caída, de ninguna manera entra dentro de los estándares de “un medio que razonablemente no debía causar la muerte”. Todo lo contrario, era razonable el desenlace fatal.

Tanto doctrina como jurisprudencia, claramente determinan cuando nos encontramos frente a un homicidio doloso. Así Ricardo Núñez explica la relación causal entre los golpes de puño dados por el autor a la víctima y la muerte de ésta, frente al conocimiento del autor de la enfermedad de ella, que él confirió eficacia mortal a ese maltrato, *“la relación causal no habría desaparecido por la ignorancia que el autor hubiera tenido de la enfermedad de la víctima, pero, en cambio, su conocimiento cabal de los peligros de esa enfermedad habría puesto al autor en dolo homicida, directo o eventual”* (Ricardo C. Núñez, Tratado de Derecho Penal, Tomo III, Vol. I, pág. 107, nota 293, ed. Lerner, 2da. Edición, 2da. reimpresión).

De la misma manera, *“comete el delito de homicidio, previsto en el art. 79 del Código Penal, aquel imputado que agredió a golpes de puño y puntapiés a su madre adoptiva, provocándole lesiones graves que desencadenaron en su muerte, pues si bien el autor pudo o no haber tenido intención directa o indirecta de matar, al agente le resultó indiferente que la víctima muera o no como consecuencia de su obrar, consintiendo al menos la eventualidad letal. Si el accionar del imputado aparece voluntario y ejecutado con un medio que podría razonablemente producir la muerte, aunque haya excedido su propósito expresado de no matar, debe responder por el delito de homicidio si los efectos son mortales, en virtud del dolo eventual, en el cual no se fija límite a sus consecuencias... Resulta incompatible con el elemento subjetivo propio del homicidio preterintencional los golpes propinados en la cabeza de la víctima que se encontraba sin resistencia en el suelo, pues representa un medio más que razonable para producir la muerte de quien los recibe y son significativos de que el autor enfrenta cualquier riesgo en lo que a los efectos lesivos de su obrar atañe”*

(Baigún-Zaffaroni, Código Penal, Tomo 3, pág. 355, ed. Hammurabi).

En igual sentido *“cuando la paliza es de tal intensidad, de tal violencia que se rayana con lo brutal, entonces las cosas habrán salido del art. 81, letra b, y se había instalado, por lo menos, en el art. 79 del Código Penal. Una porque el resultado fue querido; otra, porque por lo menos fue asentido. ¿Pudieron creer razonablemente y de buena fe los autores, que la muerte ocurriría por circunstancias ajenas a la voluntad de ellos? ¿Qué podrían creer?”* (Justo Laje Anaya, El homicidio y el aborto en la doctrina judicial argentina, pág. 231, ed. Alveroni).

Nuestro Tribunal Superior de Justicia de Córdoba, claramente enseña que *“Decir si los puñetazos no deber razonablemente ocasionar la muerte de alguien, depende del modo de aplicarlos, de quién los da, y de quien los recibe”* (Justo Laje Anaya, ob. cit., pág.231).

Concretamente, entiendo que siendo B. un hombre plenamente capaz, no existiendo causal alguna de inimputabilidad, se determinó a cometer la conducta que realizó en el uso pleno de sus facultades, y golpeó de una manera feroz a su víctima, teniendo pleno conocimiento de lo vulnerable que era, conforme la operación que había tenido justamente en la cara, golpeándola brutalmente en una región por demás riesgosa como es su cabeza, sumado a que además la víctima tiene lesiones de estrangulamiento en el cuello, dentro de un contexto de violencia de pareja y de género –como ya se analizó en la cuestión anterior, a lo cual me remito en honor a la brevedad- lo que no puede sino llevarnos a confirmar que atentó intencionalmente contra su integridad física logrando su muerte, por lo que el acusado debe responder como autor responsable del delito de homicidio calificado por la relación de pareja y por mediar violencia de género, ambas agravantes en concurso ideal, en los términos de los arts. 80 inc. 1 e inc. 11, en función del art 54 delCP.

ASÍ VOTO.-

A LA SEGUNDA CUESTION PLANTEADA, LOS SRES. VOCALES, DRA.

MARÍA ANTONIA DE LA RUA Y DR. LUIS MIGUEL NASSIZ

DIJERON: Que adherían a la respuesta dada por el Sr. Vocal preopinante, votando en igual sentido.

A LA TERCERA CUESTIÓN EL SR. PRESIDENTE DEL TRIBUNAL, DR.

ENRIQUE BERGER, DIJO: Antes de dar respuesta a la presente cuestión, debo decir que al momento de individualizar la pena el juez debe ponderar, dentro de su fin y justificación, el principio retributivo, aquél que atiende la medida de la culpabilidad, la

proporción del injusto; en tanto también, deben conjugarse conceptos como los de prevención especial y general, pues se busca por una parte -como se verá en la legislación- que el condenado se reinsera en la sociedad luego de la justa sanción y que aquella pena cumplida entrañe el imperio del derecho. Así las cosas, según el art. 18 de la C.N. “...*Las cárceles de la Nación serán sanas y limpias, para seguridad y no para castigo de los reos detenidos en ellas...*”. En tanto el art. 10, inc. 3° del Pacto del Internacional de Derechos Civiles y Políticos establece: “...*El régimen penitenciario consistirá en un tratamiento cuya finalidad esencial será la reforma y la readaptación social de los penados...*”. En su consonancia la Ley N° 24660 en el art. 1° establece: “...*La ejecución de la pena privativa de la libertad, en todas sus modalidades, tiene por finalidad lograr que el condenado adquiera la capacidad de comprender y respetar la ley procurando su adecuada reinserción social, promoviendo la comprensión y el apoyo de la sociedad...*”.

Alineado a estos parámetros generales y entrando al terreno de la individualización de la pena, tengo en cuenta en primer término la sanción conminada en abstracto por la ley de fondo con relación al evento criminoso en trato, como así también las pautas de mensuración de la pena prevista por los arts. 40 y 41 del Código Penal.

Conforme fue calificado el hecho, los delitos atribuidos al acusado L.D.B. (homicidio calificado por el vínculo y por mediar violencia de género), la norma legal aplicable (arts. 45, 79, 80 inc. 1, 80 inc. 11 y 54 del CP) prevé una pena privativa de la libertad “perpetua”; Abstracta se torna entonces la ponderación de circunstancias que puedan minorar o agravar la pena que habrá de aplicársele a L.D.B..

Por ello resuelvo imponer para su tratamiento penitenciario la pena de prisión perpetua con adicionales de ley y costas, en los términos de los arts. 5, 9, 12, 29 inc. 3°, 40 y 41 del CP y arts. 412, 550, 551 y cc del CPP).

Considero que la pena es adecuada a los fines de poder realizar **tratamiento penitenciario**, siendo éste necesario en el caso concreto, ya que debe lograrse resocializar al imputado a los fines de que pueda reinserirse a la sociedad a la que pertenece. Frente a ello, resulta necesario imponer al Establecimiento Penitenciario, la realización de un tratamiento psicoterapéutico a L.D.B., en atención a la naturaleza violenta del delito cometido.

Con relación a las **costas** corresponde imponerlas al prevenido L.D.B. ya que ha sido condenado, y no existe causal alguna para eximirlo total o parcialmente. En consecuencia debe ordenarse el pago de la tasa de justicia al perdedor en costas, en la suma equivalente a 3 jus, monto que deberá abonar una vez firme la presente sentencia,

en el plazo de 15 días, bajo apercibimiento de remitir a la Oficina de Administración del Poder Judicial -a través de Secretaría-, la certificación de la deuda, más sus intereses por mora (Ley impositiva nro. 10.412).

Respecto de los honorarios de los defensores del imputado L.D.B., Ab. E.G.C. y W.H.F., corresponde fijarlos en la suma de pesos equivalente a 20 Jus, en conjunto y proporción de ley a cargo del mismo, (arts. 29, 34, 36 y 89, 90 concordantes de la Ley 9.459).

ASI VOTO.

A LA TERCERA CUESTION PLANTEADA. LOS SRES. VOCALES. DRA. MARÍA ANTONIA DE LA RUA Y DR. LUIS MIGUEL NASSIZ DIJERON:

Que adherían a la respuesta dada por el Sr. Vocal preopinante, votando en igual sentido. Teniendo en cuenta las respuestas dadas a cada una de las cuestiones planteadas, el Tribunal y los miembros integrantes del Jurado, por mayoría, **RESUELVEN:** **I) Declarar a L.D.B.**, ya filiado, autor penalmente responsable del delito de “**Homicidio Calificado por el vínculo y por mediar violencia de género en concurso ideal (arts.45, 79, 80 inc. 1, 80 inc. 11 y 54 del CP).** **II) imponer a L.D.B. para su tratamiento penitenciario la pena de prisión perpetua, con adicionales de ley y costas.** (arts. 5, 9, 12, 29 inc. 3º, 40 y 41 del C. Penal y arts. 412, 550, 551 y cc del C.P.P.). **III) Imponer al Establecimiento Penitenciario, la realización de un tratamiento psicoterapéutico a L.D.B., en atención a la naturaleza violenta del delito cometido.** **IV) Regular los honorarios profesionales de los Dres. E.G.C. y W.H.F., por la defensa del imputado L.D.B. en la suma de pesos equivalente a 20 Jus, en conjunto y proporción de ley a cargo del mismo, (arts. 29, 34, 36 y 89, 90 concordantes de la Ley 9.459).** **V) Ordenar el pago de la tasa de justicia al perdidoso en costas, en la suma de pesos equivalente a 3 Jus, monto que deberá abonar una vez firme la presente sentencia en el plazo de quince días, bajo apercibimiento de la remisión a través de Secretaría de la certificación de la deuda más sus intereses por mora a la Oficina de Administración del Poder Judicial (Ley impositiva nº 10.594).** **PROTOCOLICESE Y NOTIFIQUESE.**