

Montevideo, 15 de agosto de 2012.-

**VISTAS:**

Las actuaciones presumariales tramitadas precedentemente respecto del indagado G.G.G. con intervención de la Sra. Fiscal Letrada Nacional en lo Penal de 14º turno Dra. Raquel González Tornaría y la Defensa Pública a cargo de la Dra. Teresita Domínguez

**RESULTANDO:**

1.- Del instructorio practicado surgen elementos de convicción suficientes que permiten determinar la ocurrencia de los siguientes hechos: el 13 de agosto de 2012 próximo a las 16:00, según lo convenido con su cónyuge P.V.M., el indagado G.G., no conviviente con su pareja, fue en busca de la menor hija V.G.V. de cinco años de edad al domicilio materno sito en Ingavi XXXX ap. XXX. El padre pretendía estar con V. durante la tarde y aprovechando la visita, la abuela M.G. le haría entrega de un obsequio por el día del niño. Así, al llegar al domicilio de G. en Emilio Castelar XXXX, éste permaneció en todo momento con su hija. Próximo a las 21:30 horas G. llamó por teléfono a la casa donde reside V., siendo atendido por su hijo N. quien notó agitado a su padre. Advertida de ello prosiguió hablando P.V., constatando que el hombre respiraba agitado y preguntado qué le sucedía manifestó que no tenía nada, para luego agregar que se quedara tranquila que devolvería a la niña. Preocupada por la situación, P.V. solicitó un taxi al servicio 141 y se dirigió a la casa del hombre arribando próximo a las 22:00 horas. Cuando llegó abrió la puerta y encontró a G. con la niña en brazos y le daba besos mientras la hamacaba en su regazo; el indagado presentaba la ropa ensangrentada y la menor yacía inerte en los brazos del hombre, precisando la Sra. V. que le levantó el buzo y percibió que tenía cortes. G. se

negaba a entregar a la niña aduciendo que estaba dormida. P. V. comenzó a gritar “qué hiciste, la mataste”, trataba de hacerse del cuerpo de la pequeña pero el indagado no se lo permitía; forcejearon, se cayó la mesa del comedor generándose un desorden del resto de los enseres; cuando la mujer fue hasta la cocina notó en el piso un pequeño charco de sangre y al lado un destornillador. Inmediatamente después salió de la casa dirigiéndose a la vivienda lindera, domicilio de su suegra M.G. a quien le pidió un teléfono para dar aviso a la policía.

J.S. y su señora S.B., vecinos de la zona que pasaban por el lugar, al escuchar el pedido de auxilio se aproximaron apreciando que la Sra. G. gritaba “mataron a V., mi nieta” al tiempo que desde el interior de la vivienda se oía un ruido similar a golpes de sillas y la voz de un hombre que gritaba “qué hacés, soltala”. Seguidamente vieron salir a la mujer que decía “mi marido mató a mi hija”. El Sr. S. llamó al servicio de emergencia 911 y en unos cinco minutos arribó el móvil N° 3 de Seccional 15ª de Policía con los agentes R. y E.. Mientras aguardaban la presencia policial P.V. y M. G. permanecieron en el jardín, G. continuaba con la hija en brazos dentro de la vivienda y el matrimonio S.-B. esperaban en la vereda, escuchando a la anciana cuando decía “mi hijo mató a V., no lo puedo creer, no sé que está pasando, está loco”.

Al arribo del móvil policial, V. autorizó el acceso y dijo “entren, entren que está ahí”. El agente R.R. fue el primero en ingresar a la finca, encontrando al hombre parado en el living comedor con la niña en brazos, desvanecida, los ojos hacia arriba, pálida y con su boca abierta. Relató el policía que le llamó la atención la ropa ensangrentada del sujeto mientras le decía que su hija estaba durmiendo. R. le pedía que le entregara a la menor pero G. insistía que la niña dormía, que era su hija y le exigía a los policías que no la molestaran. Ante la resistencia del indagado, el agente J.J.E. fue por detrás

del hombre y logró reducirlo mientras R. R. tomó el cuerpo de V. entre tanto G. le preguntaba por qué hacía eso, por qué se llevaba a la niña.

El agente E. confirmó que el hombre expresaba insistentemente “no la toquen que está durmiendo”. Finalmente la menor fue trasladada al Hospital Pasteur donde ingresó a la hora 22:51 con múltiples heridas de arma blanca, en paro cardio-respiratorio; luego de 40 minutos de reanimación se decidió suspender las medidas y se constató el fallecimiento.

Siendo la hora 23:50, ante comunicación de la Sra. Oficial Principal S. de Seccional 15ª, el suscrito magistrado y equipo de Policía Técnica a cargo del Oficial Sub-Ayudante E., constituidos en la finca donde se desarrolló el evento, constatamos en el living una mesa de comedor dada vuelta; en el piso de la cocina la existencia de un lago hemático y salpicadas de sangre y junto a ello un destornillador con manchas sanguíneas, todo lo que fue documentado fotográficamente.

El indagado G.G. compareció a la audiencia de precepto, con el mismo atuendo que fue detenido, presentando gran mancha uniforme de sangre en el buzo y otra de considerable volumen en la pierna derecha de su pantalón.

El indiciado admitió que vivió en Estados Unidos junto a su esposa y sus hijos N. (14 años), M. (12 años) y V. (5 años) durante aproximadamente 9 años (2001 a 2009) y regresaron porque se quedó sin trabajo.

Actualmente se encuentra desempleado desde hace seis meses y está separado de su familia porque la situación con su suegra no era buena; así en los últimos dos meses se dedicó a refaccionar la vivienda lindera a la de su madre, lugar donde se registró el hecho que se investiga.

Ratificó las resultancias del instructorio en cuanto a la visita de su hija y adunó en detalles expresando que ésta recibió el regalo de la abuela (un juego de cubiertos) pero no le agradó; jugaron a la escondida y vieron televisión como siempre lo hacen hasta que V. se durmió, según su estimación a las 20

horas.

G. siempre aseveró que la niña estuvo dormida en sus brazos y su relato unívoco no se apartó un ápice de ello. En efecto, cuando P. llegó a la casa y dijo “qué le hiciste” G. aseveró: “yo le contesté que no le había hecho nada y que estaba dormida”. Lo mismo les dijo a los policías “no la toquen, está durmiendo” y en sede judicial, preguntado por qué no le entregó la niña a P., contestó: “yo no se la di porque estaba dormida, le dije que esperara”.

Cada vez que en el interrogatorio se pretendía abordar el origen de las lesiones que presentaba la menor, G. se subsumía en un sólido hermetismo, visualizándose con la niña durmiendo en sus brazos, desconociendo que las manchas de sus ropas eran de sangre, no sabía de qué eran ni cómo se impregnaron en la vestimenta. Aseguraba que los operadores estábamos locos y confirmaba “yo no estoy loco, a mi me quitaron a la niña y la metieron dormida... cuando me suben a la camioneta le pregunté a P. por qué me quitaron a V. de mis brazos, qué estaba pasando y por qué la llevaban al Hospital”.

Aún cuando el indiciado negó cerrilmente haber infringido las lesiones a la niña con el destornillador, dado que para él no existió tal hecho en su realidad propia, deviene insoslayable la circunstancia que fue la única persona que estuvo todo el tiempo en contacto con la menor y sólo él presentaba manchas de sangre en la ropa.

## 2.- Protocolo de autopsia.-

Practicada la autopsia por el Departamento de Medicina Forense, del cuerpo de quien en vida fue V. G. V., se constató: “cadáver de sexo femenino, talla 1,05 metros. Examen externo: 1) Lesión cortante con placa apergaminada en cara anterior de cuello de 3 cm. de longitud; 2) lesión cortante en región lateral de cuello con placa apergaminada de 4 cm. de longitud; 3) lesión cortante horizontal de 9 cm. de longitud con placa apergaminada en placa

anterior de tórax; 4) lesión cortante horizontal de 3 cm. de longitud a nivel pectoral mayor a derecha con placa apergaminada; 5) nueve lesiones superficiales en cara anterior de tórax con placa apergaminada; 6) por debajo de línea intermamilar 6 lesiones superficiales con placa apergaminada; 7) lesión cortante en tercer espacio intercostal derecho penetrante paraesternal 1 cm. de longitud; 8) lesión penetrante en región mamaria derecha de 1 cm. de longitud; 9) lesión penetrante en cuarto espacio intercostal paraesternal izquierdo; 10) herida penetrante de 1 cm. de longitud en base de hemitórax derecho; 11) lesión cortante de epigastrio no penetrante 1 cm. de longitud; 12) lesión cortante en hipocondrio izquierdo de 1 cm. de longitud penetrante; 13) erosión lineal en fosa ilíaca izquierda; 14) 24 lesiones cortantes superficiales en dorso; 15) lesión penetrante cortante de 1 cm. de longitud en región dorso lumbar; 16) múltiples lesiones cortantes en ambos miembros superiores compatibles con defensa; 17) cicatriz de toracotomía izquierda.- Tórax y abdomen: herida penetrante en tercer espacio intercostal derecho que se corresponde con herida descrita en el punto 7). Herida penetrante en séptimo espacio intercostal derecho que se corresponde con herida penetrante en base de hemitórax derecho (10).- Hemoneumotórax izquierdo. Sección incompleta de pedículo pulmonar izquierdo.- **CAUSA DE MUERTE: Shock hipovolémico – sección incompleta de pedículo pulmonar izquierdo”.**

Concluyó en su informe el Sr. Médico Forense Dr. Luis Caillabet: “V. G. V. recibe múltiples heridas de las cuales 5 son penetrantes. Las heridas recibida en tórax (penetrantes) son las responsables de la muerte por sección incompleta de pedículo pulmonar izquierdo. Las lesiones que sufre V. G. V. le permiten un tiempo de sobre vida. Todas las lesiones constatadas en la autopsia son vitales. En total se evidencian un mínimo de 50 lesiones cortantes y penetrantes en el cuerpo de V. G. V.”.

3.- Pericia Psiquiátrica: la Dra. M. F. P., perito psiquiatra del Instituto

Técnico Forense consignó en su informe: “niega los hechos aún frente a la confrontación. Interpreta todos los sucesos (incluyendo esta evaluación) en un contexto delirante. Tiene tres hijos de su matrimonio, separado hace un mes. En los últimos años deterioro de sus vínculos sociales, aislamiento progresivo, afectación de los vínculos laborales, vinculados con su patología. Padre alcoholista, maltratador. Madre con tratamiento psiquiátrico. Antecedentes Personales: Víctima de maltrato en la infancia, niega antecedentes médico quirúrgicos, consultas psiquiátricas aisladas en los últimos tres años, no cumpliendo con el tratamiento indicado. Examen Psiquiátrico: se torna reticente respecto a algunos temas. Sin trastorno de conciencia. Su personalidad presenta contenidos delirantes con ideas de daño y perjuicio y autorreferenciales, de carácter crónico, con alucinaciones auditivo-verbales y elementos de automatismo mental. Si bien están presentes desde hace años, estas ideas han aumentado de intensidad en los últimos meses. Insomnio y anorexia con adelgazamiento marcado. Niega ideas de muerte y de autoeliminación. Ansiedad respecto a la situación. Angustia referida a su historia. Niega los hechos y refiere: eso dicen ustedes pero yo sé que no es así. Nivel Intelectual: normal. Personalidad: rasgos previos del grupo A, actualmente procesado por la enfermedad. **Consideraciones: adulto de 46 años sin tratamiento psiquiátrico previo. Presenta ideación delirante de daño y perjuicio de años de evolución que ha transcurrido sin tratamiento hasta el momento y que corresponde a una psicosis crónica de tipo Esquizofrenia Paranoide. En este contexto irrumpe el hecho de autos de un modo oscuro, hermético y que el periciado niega aún frente a la confrontación como un acto subsidiario a su enfermedad mental alienante. Por lo expuesto considero que no fue capaz de determinarse.”**

4.- La prueba de los hechos considerados en el subexamine surge de las

actuaciones cumplidas por Seccional 15ª de Policía; declaraciones de S. R. B., J. S. G., R. D. R., J. J. E., P. V., M. N. G., L. M.; carpeta técnica, protocolo de autopsia, pericias psiquiátricas y deposiciones del indagado G. G. G. debidamente ratificadas en presencia de su letrado patrocinante.-

5.- Conferida vista al Ministerio Público, su Representación se expidió en dictamen del día de la fecha señalando que surgen elementos de convicción suficientes para determinar prima facie y sin perjuicio que G. G. G. es autor inimputable de un delito de Homicidio (arts. 30, 60 y 310 del Código Penal) por lo que se solicita su enjuiciamiento bajo tal imputación con imposición de las medidas curativas provisionales aconsejadas por la Sra. Perito Psiquiatra.

6.- La Defensa Pública no formuló objeciones a la solicitud de enjuiciamiento movilizada por la Fiscalía

### **CONSIDERANDO:**

1.- En esta etapa del proceso se trata de resolver si se configura prueba suficiente que legitime el enjuiciamiento impetrado por la Representación Fiscal, sin que ello implique prejuzgar o emitir una conclusión definitiva (art. 125 inc.4 literales a y b y art. 132 del CPP). La base fáctica necesaria para la imputación penal está constituida por la probabilidad del hecho incriminado, lo que constituye un grado inmediato anterior a la certeza requerida sólo para la sentencia de condena.

2.- De la emergencia de obrados y hechos precedentemente reseñados fluye la existencia racional de elementos de juicio idóneos para atribuir a G. G. G. su participación en un acto que prima facie integra la materialidad del tipo delictivo consagrado en el art. 310 del Código Penal, desde que blandiendo un destornillador, asestó una serie de cortes a su hija V. G. V. provocando su muerte por shock hipovolémico, sección incompleta de pedículo pulmonar izquierdo.

3.- Aún cuando la decisión a la que se arriba provisoriamente lo es sin perjuicio de las ulterioridades que puedan advenir, la complejidad de la situación reclama efectuar un somero análisis de la cuestión de la capacidad de comprender la antijuridicidad y de dirigir las acciones de acuerdo con esta comprensión (imputabilidad) y de la cuestión de la cognoscibilidad de la antijuridicidad (conciencia potencial de la ilicitud).

La capacidad de motivarse por el cumplimiento del derecho determina que la realización del ilícito sea reprochable y esa capacidad depende de que el autor haya podido comprender el derecho y comportarse de acuerdo con esa comprensión.

Para Armin Kaufmann no debe diferenciarse entre la exclusión de la capacidad de culpabilidad (inimputabilidad) y la exclusión de la conciencia de la antijuridicidad (posibilidad de conocer la ilicitud) pues ambas excluyen la capacidad de motivarse de acuerdo con la norma.

Nuestro ordenamiento legal no contiene una definición expresa de imputabilidad; se ha entendido tradicionalmente que el art. 30 del C.Penal define la inimputabilidad (véase Gustavo Bordes en Revista de Ciencias Penales N° 2 pág. 135-164) centrando el concepto en la salud mental del agente cuando el sujeto sufre una perturbación moral que le impida apreciar el carácter ilícito del acto que cumple o de determinarse según esa apreciación; en tal caso será inimputable (Cfme. Cairoli – Curso de Derecho Penal Uruguayo Tomo I pág. 278-279).

La perica obrante en autos, al señalar que el entrevistado es portador de una psicosis crónica de tipo esquizofrenia paranoide, permite aventurar prima facie que el insuceso fue el resultado de su cuadro de ideación delirante; entiéndase de su enfermedad psiquiátrica crónica invalidante, es decir incapacitante desde el punto de vista psíquico para obrar con autonomía, sin ser responsable de sus actos, tal como lo consigna la señora perito:



“considero que no fue capaz de determinarse”

Y bien, aplicando estos conceptos someramente desarrollados, corresponde concluir que el indagado es inimputable al hecho realizado; en efecto a juicio del suscrito la valoración de la pericia, dentro de su carácter de urgente, resulta concluyente, al menos en este estadio procesal, en cuanto a que G. no comprendió el alcance de la prohibición ni pudo dirigir su actuación conforme a dicha comprensión siendo inconsciente de la ilicitud. No se puede exigir que se motive en la norma una persona que no está en condiciones de conocer el alcance de la prohibición.

La necesidad de control psiquiátrico conforme a lo consignado por la perito informante, sustenta la imposición de la internación en Sala de Seguridad del Hospital Vilardebó como medida curativa provisional.

De lo que viene de verse, el comportamiento del sujeto, su relato y la patología consignada en la conclusión galena, conllevan a calificarlo prima facie y sin perjuicio como agente inimputable.

En mérito a los fundamentos expuestos, normas legales citadas y lo dispuesto por los arts.15, 16 y 22 de la Constitución de la República; arts.1, 3, 18, 30, 310 y 311 del Código Penal; arts.125 y 126 del Código de Procedimiento Penal.

**RESUELVO:**

- 1.- Decretar el procesamiento de G. G. G. como autor penalmente inimputable de un delito de Homicidio especialmente agravado, disponiéndose a su respecto medida curativa provisional de internación en sala de seguridad del Hospital Vilardebó.
- 2.- Póngase la constancia de estilo de encontrarse el prevenido a disposición de esta Sede, labrándose la correspondiente comunicación a Jefatura de Policía de Montevideo.

- 3.- Solicítense y agréguese los antecedentes judiciales e informes complementarios que fuere menester.
- 4.- Téngase por ratificadas e incorporadas al sumario las presentes actuaciones presumariales con noticia de la Defensa y del Ministerio Público.
- 5.- Téngase por designada y por aceptado el cargo como Defensora del encartado a la Dra. Teresita Domínguez.
- 6.- Practíquese pericia psicológica a G. G. por técnicos de ITF
- 7.- Practíquese Junta Médica Psiquiátrica por ITF conforme a lo solicitado por el Ministerio Público, una vez cumplida la pericia psicológica.
- 8.- Agréguese testimonios de partida de nacimiento y defunción de la niña V. G. V. así como testimonio de partida de matrimonio de G. G. y P. V., oficiándose a la Dirección Nacional del Registro de Estado Civil

DR. JOSE MARIA GOMEZ FERREYRA  
JUEZ LETRADO