

V E R E D I C T O

//la Ciudad de San Justo, Partido de la Matanza, a los veintiún días del mes de mayo del año dos mil trece, se constituyen los señores Jueces del Tribunal en lo Criminal n° 4 del Departamento Judicial La Matanza, doctores Nicolás Grappasonno, Matías Jorge Rouco y Alberto Oscar Saibene, con la presidencia en este caso del primero de los nombrados, en su sede de la calle Entre Ríos Nro 2795 segundo piso, con el objeto de dictar el veredicto que prescribe el art. 371 del Código Procesal Penal, atento el debate oral y público celebrado en el marco de la causa n° 942/2012 (reg. int. 4746) seguida a N. H. D.N. , argentino, con D.N.I. n° ..., de estado civil soltero, instruido, efectivo policial, nacido el día 28 de junio de 1978 en Capital Federal, hijo de N. N. y A. D. V.D. , con domicilio en calle ... n° ... de la localidad de Isidro Casanova, de este Partido, no registra prontuario ante el Registro Nacional de Reincidencia y ante el Registro Provincial n° 1250625; M. A.P. , argentino, con D.N.I. n° .., de estado civil casado, instruido, efectivo policial, nacido el día 10 de octubre de 1984, hijo de H. y S. S.C. , con domicilio en calle ... n°... de la localidad de Isidro Casanova, de este Partido, no registra prontuario ante el Registro Nacional de Reincidencia y ante el Registro Provincial n° 1250629; L. A.A. , argentino, con D.N.I. n° .., de estado civil casado, instruido, efectivo policial, nacido el día 1° de julio de 1962, hijo de A. M. C., con domicilio en calle ... n° ... de la localidad de San Justo, de este Partido, no registra prontuario ante el Registro Nacional de Reincidencia y ante el Registro Provincial n° 1250622; R. D.S. , argentino, con D.N.I. n° ..., de estado civil soltero, instruido, efectivo policial, nacido el día 17 de febrero de 1981, hijo de N. R. y de G. T.Q. ,

con domicilio en ... n° ... de la ciudad de Buenos Aires, no registra prontuario ante el Registro Nacional de Reincidencia y ante el Registro Provincial n° 1250645; y L. E.B. , argentino, con D.N.I. n° ..., de estado civil soltero, instruido, efectivo policial, nacido el día 7 de septiembre de 1985, hijo de J. E. y de M. I.T. , con domicilio en calle ... n° ... de la localidad de Banfield, partido de Lomas de Zamora, no registra prontuario ante el Registro Nacional de Reincidencia y ante el Registro Provincial n° 1250628. Ante la presencia del Auxiliar Letrado doctor Gastón Duplaá se procede a practicar el sorteo de ley, resultando el orden de votación del siguiente modo: Grappasonno-Saibene-Rouco. Así se plantearon las siguientes:

C U E S T I O N E S

Preliminar: ¿debe excluirse de la prueba la declaración testimonial de los peritos médicos Sileno Palomo y José Olomudsky?;

1º) ¿Está probada la existencia del hecho en su exteriorización material?;

2º) ¿Está probada la participación de los procesados en el mismo?;

3º) ¿Existe eximentes?;

4º) ¿Se verifican atenuantes?;

5º) ¿Concurren agravantes?;

V O T A C I O N

A LA CUESTION PRELIMINAR, el señor Juez Grappasonno, dijo:

Que, la fiscalía propugnó por la exclusión probatoria del testimonio del médico de policía Falomo Sileno, pretensión que desde ya no contempla la autopsia practicada por el galeno toda vez que no ha ingreso por su lectura al debate, similar tesitura pretendió con el testimonio del doctor Olomudsky. La parte alegó que se ha conculcado la resolución 1390 de la Procuración provincial, en tanto veda a los Fiscales la posibilidad de delegar funciones de investigación en personal policial cuando un efectivo de esa fuerza esté sospechado de haber cometido el delito, más aún en el caso de torturas, entre otros ilícitos que allí se mencionan.-

La defensa se agravió con este pedido. En particular, el doctor Fernández aludió que la Fiscalía valoró aspectos de su testimonio, así mal puede pedir su exclusión, además esa parte participó activamente de los actos en que intervino el galeno. Asimismo, le dio un valor distinto y preponderante, dado que se llevó a cabo el 24/2 y la reautopsia recién el 28/2, ello durante el año de ocurridos los hechos, donde ha cambiado el estado del cuerpo, por la lividez cadavérica y la utilización de la mesa de morgagni en la primera operación. Además el doctor Unzien en su pericia anatomopatológica no ratificó algunas lesiones de la segunda autopsia.-

Se sumó al cruce el doctor Perez, a su entender la resolución en ciernes no estaba vigente al momento de la pericia del doctor Sileno, igual no se conculcó ninguna garantía constitucional y el decisorio está orientado a los Fiscales no así a la policía, recordó que la autopsia se llevó a cabo en el Cuerpo Médico de la policía.-

Cabe adelantar que se acogerá favorablemente la postura de las defensas, más abajo vamos hacer propios algunos argumentos expuestos.-

En primer lugar, claramente la resolución está dirigida a los Fiscales por parte de la Procuración, se establecen pautas de trabajo y reviste un claro contenido administrativo. De ningún modo puede esta resolución afectar el valor probatorio del testimonio en pugna y menos aún ser elevado a la categoría de ley procesal y tornarla obligatoria a todo el funcionamiento del Poder Judicial.-

Ergo, la resolución no rige en la actuación de este Tribunal. Más aún, el Fiscal de juicio se agravia con tal testimonio cuando se basa en una pericia que el testigo llevó a cabo por directivas de otros Fiscales -entonces interviniente-, a la luz de la unidad de representación que caracteriza a ese ministerio, rige el principio general del derecho a través del adagio "nemo potest propiam turpitudinem allegare", o más vulgarmente "nadie puede alegar su propia torpeza". También debe traerse a colación este postulado y recordar que la declaración del testigo en pugna formó parte de la pretensión fiscal en el ofertorio escrito de prueba y recién expuso el agravio al momento de alegar. Ahora bien, fácil sería para el litigante poder excluir aquella prueba que pudo interesar en un principio y desde la óptica de la estrategia escogida a la postre, a raíz de las resultancias, resulte de interés desechar.-

Además, al margen del peso probatorio que se le asigne en definitiva por este órgano a las testificales, cierto es que la complejidad del caso desaconseja adoptar tal temperamento,

atenta impiadosamente contra la búsqueda de la verdad real y esclarecimiento de lo acontecido.-

En la ardua tarea de la valoración de la prueba se impone la libre convicción a la luz de los arts. 210 y ss del ritual, privar al Tribunal de elementos de prueba debidamente producidos y consentidos por las partes, implicaría condicionar y hasta limitar el grado de conocimiento que los jueces ya hemos tenido durante las largas jornadas de este debate. Producida la prueba, escapa de la conveniencia de las partes y conforma el caudal que el magistrado analizará para el decisorio final.-

Sobre el punto, el acusador público en su caso debió recurrir al camino de la argumentación y restar entidad a los dichos de Sileno, claro está, de presentarse encontrados con la hipótesis que enarbola esa parte, amén de concurrir contradicciones con otros elementos. Inoportuna tarea encarnó al intentar excluir prueba del juicio al margen de alegar y acreditar alguna conculcación efectiva del debido proceso.-

Siguiendo el mismo orden de cosas, la parte se agravio recién en el alegato fiscal y nada dijo cuando la oportunidad procesal así lo habilitaba, desde el vamos conocía y podía prever no sólo los testigos que declararían, sino hasta su contenido. En sintonía, la jurisprudencia ha dicho "las nulidades no son, en efecto, trampas tendidas a la buena fe de los magistrados, y estos tienen el deber de resguardar, dentro del marco constitucional estricto, "la razón de justicia, que exige que el delito comprobado no rinda beneficios" (v. Corte Suprema de Justicia de la Nación, c. "Tiboldi, José, Fallos 254:320).-

En este tren, el agravio se diluye definitivamente además si apuntamos que la parte realizó una valoración marginal de las testimoniales de Silemo y Olomudsky. La fiscalía pretende una

exclusión netamente formal que deviene improcedente, no se puso de relieve afectación constitucional alguna y los perseguidos penalmente -a través de sus letrados- estuvieron por su validez.-

No pasa por alto que la doctrina de la exclusión probatoria tiene su génesis en la conculcación de garantías constitucionales de un ciudadano por parte del Estado y en el marco de una persecución penal, sobre el punto se ha sentado una extensa jurisprudencia, cabe citar a modo de arquetipo los fallos "Daray" y "Siri" (317:1985, LL 1995-B-352, 239:459, LL 89-531, JA 1958-II-476). Han dejado en claro tales precedentes que el instituto en ciernes se orienta a evitar la utilización de prueba obtenida por el Estado a través de un acto arbitrario, constituyendo un atentado contra el debido proceso, es que las garantías constitucionales protegen a los individuos y no pueden ser el fundamento para su afectación. En esta sentido, véase con mayor erudición: Roberto A. Falcone y Marcelo A. Madina, "El procesal penal en la provincia de Buenos Aires", editorial Ad Hoc, 2005, pag. 327/331.-

Como corolario, se ha obviado dar cuenta de la medida del agravio aludido, la propia pretensión se revela contradictoria y tardía en su deposición (Tribunal de Casación bonaerense, sala III, causa n° 887, autos "G., R. D. s/ recurso de casación", resuelto el 17/7/2001), se suma a esta tesitura la regla que establece la interpretación restrictiva de las normas sobre exclusiones probatorias, a las claras el legislador ha pregonado por la libertad probatoria como piedra basal de la evaluación de los jueces, con excepcionales limitaciones (arts. 3 y 209 del ceremonial).-

Por lo pronto, no se han vulnerado las pautas del debido proceso (arts. 18 y 75 inc. 22 C.N., 8 inc. 2° de la C.A.D.H. y 14

de la P.I.D.C.P.) y por ende el planteo no puede triunfar (art. 211 "a contrario sensu" del ritual).-

Así las cosas, de acuerdo a los argumentos expuestos y normativa analizada, la respuesta a la pregunta preliminar es negativa.-

A LA MISMA CUESTION, los señores Jueces Saibene y Rouco, adhirieron en un todo al voto precedente.-

A LA PRIMERA CUESTION, acerca de la existencia del hecho en su exteriorización material, el señor Juez Grappasonno, dijo:

I.- Que, previo a adentrarnos en la temática, encuentro de buen tino recrear las pretensiones de las partes al momento de formular sus alegatos.-

a) El Ministerio Público Fiscal, en cabeza de los doctores Ariel Julio Panzoni y Daniel Dabué, mantuvo el requerimiento de elevación a juicio.-

Así, insistieron en que "el día 23 de febrero de 2008, seis efectivos policiales –uno de ellos fallecido a la fecha-, en funciones pertenecientes a la seccional distrital noroeste II, ubicada en avenida de Mayo al 500, de la localidad de Ramos Mejía, de este partido, proceden a efectuar el traslado en el móvil identificable 11011, estacionado frente a la sede policial, de un sujeto de sexo masculino con vida, el que se encontraba privado de libertad legítimamente, colocándolo en la parte posterior, más específicamente en la caja del vehículo oficial. Procediendo a ubicar a la víctima de autos –teniendo el poder de hecho sobre la misma- boca abajo, brazos hacia atrás, atados con dos juegos de esposas en sus muñecas, e inmovilizaron sus piernas a la altura de sus tobillos con un cinturón color negro secuestrado en autos.

Partiendo del frente de dicha seccional a las 22.14, en su trayecto aquéllos funcionarios policiales aplicaron tortura a la víctima, consistente mediante el empleo de golpes múltiples y tormentos físicos aplicados sobre éste que ocasionaron lesiones fracturarias, traumáticas, y a consecuencia de éstas provocaron su deceso por politraumatismos graves asociados a una asfíxia mecánica por un mecanismo combinado de compresión extrínseca del cuello y de la región toraco abdominal. Seguidamente, arribó al Hospital Interzonal Gral. Agudos Prof. Dr. Luis Güemes, de la localidad de Haedo, Partido de Morón, a las 22:20, con la víctima fallecida”.-

Este suceso lo calificación como “tortura seguida de muerte” (art. 144, 5to párrafo, del Código Penal), valoró como atenuantes la ausencia de antecedentes penales y como agravantes la pluralidad de intervinientes, el desprecio por la vida y la nocturnidad, solicitando la imposición de la pena de prisión perpetua, accesorias legales e inhabilitación absoluta, respecto de todos los imputados, a quiénes catalogó de coautores en su producción.-

Precisó la fiscalía que la causales de muerte fueron bien definidas en la autopsia practicada por los médicos Romero y Rodrigues Paquete, a raíz de politraumatismos graves asociados a una asfíxia mecánica por un mecanismo combinado de compresión extrínseca del cuello y de la región toraco abdominal. En este sentido, resaltó las lesiones en riel –redondeadas- de carácter figurado y su condescendencia con el uso de elementos de seguridad de las fuerzas policiales, hizo eco de los dichos de la perito Creimer, también adujo que la fuerza sobre el cuello para tal mecanismo decía tener una presión de 15 kg y apuntó que se trató de lesiones vitales y recientes, sumado al empleo del

antebrazo sobre dicha zona. Entendió que las fracturas costales han dificultado la respiración, recordó que se hallaron edemas alveolares, petequias y congestión del vaso, trajo a colación la declaración de la perito Villoldo.-

Echó por tierra la testimonial del médico de policía Sileno, cuya exclusión fue rechazada en la anterior cuestión, y desvirtuó la intervención del perito Fenoglio, dado que ha sido un perito de parte y debió limitarse a su informe. Sin perjuicio de ello, recogió del doctor Fenoglio algunas consideraciones, como ser la fractura del apófisis odontoides como vital y reciente, las fracturas costales y lesiones múltiples, sumado a la dificultad respiratorio a raíz de dicha lesión costal. A su criterio, la perito D'addario coincidió en muchas consideraciones con lo dicho respecto del médico Fenoglio.-

Respecto de la data de lesiones, reconoció que los peritos no se pusieron de acuerdo, hasta recordó lo referido a que se trata del agujero negro de la medicina moderna-

Continuó con el alegato y precisó que respecto del suceso que tuviera lugar dentro del local de Mc Donalds ningún testigo se refirió a un nivel de violencia que puede condecirse con las lesiones evidenciadas en la reautopsia, en particular no se escucharon menciones a la existencia de sangre y lesiones en el cuerpo de Duffau. Recordó los dichos de clientes, empleados y de hasta F. , en particular S. lo observó bien minutos antes de ingresar al comercio. Tampoco le dio intensidad a la modalidad bajo la cual lo subieron a la camioneta en la puerta del local, se remitió a los dichos de D. . En el trayecto a la dependencia de

Ramos Mejía no hubo golpes para con la víctima, aludió a expresiones de D. N. y F..-

Entonces, concluyó que Duffau arribó a la comisaría sin lesiones de carácter mortal (testigo D., entre otras pruebas), hasta el efectivo G. dijo que no lo llevaron al hospital directo desde el local porque no era necesario, así en el trayecto arriba de la camioneta 11011 los imputados ocasionaron la muerte de Duffau, trajo a colación el informe de AVL y los dichos del testigo D. I., también la versión de T. y el precario sobre el arribo de una persona muerta al hospital.-

b) El representante del Particular Damnificado, doctor Mariano Romano Duffau, coincidió con la petición de la fiscalía y agregó que se impone la detención de los acusados de dictarse una condena, sumó como agravante la extensión del daño causado.-

Sin embargo, articuló principalmente como estrategia la lectura de varios párrafos del fallo del Tribunal de Casación que anulara el anterior veredicto, sostuvo que quedó acreditado en este debate idénticas cuestiones ventiladas en aquella resolución. Es decir, si bien algunas lesiones pudieron haber sido sufridas por el fallecido antes de ser trasladado al hospital, las más graves y que desencadenaran en su óbito acontecieron arriba del móvil y en ese trayecto. En este juicio, afirmó, se han producido similares pruebas y aún más, quedó con mayor certidumbre acreditada la materialidad ilícita y la autoría de los acusados.-

La figura de "tortura" no exige una motivación particular o finalidad en el tipo penal, al contrario de la convención, no se previó este requisito en la reforma al código penal.-

Se opuso firmemente al achaque que realizaron las defensas del perito Castex, en tanto no hizo variar el parecer de esa parte. También desvirtuó las críticas contra el testigoS. .-

Destinó algunos pasajes a poner en tela de juicio la intervención de personal policial a raíz de la resolución 1390 de la Procuración de esta provincia, en particular las primeras tareas fueron delegadas en la comisaría de Ramos Mejía, tratándose además la dependencia donde los acusados se desempeñaban. En el mismo andarivel, restó credibilidad a los peritos Fenoglio (formaba parte del Ministerio de Seguridad y es pedido por las defensas), Olomudsky (critico a su subalterno Sileno, es médico de policía) y a Falomo Sileno (es personal policial y basta seguir la filmación de la pericia para notar la cantidad de efectivos que la presenciaron).-

Recogió la tesis del fallo del Tribunal de Casación, en cuanto la muerte ocurrió por la lesión medular y vertebral.-

En cuanto a lo acontecido en el local, habló de un altercado provocado por Duffau, restricción de movilidad y agarres, pero no de violencia física grave para con el mencionado, a lo sumo sufrió lesiones menores. Contrasta la vitalidad y fuerza demostrada por el fallecido con las fracturas de las costillas y del apófisis odontoides, es decir fueron ocasionadas en el último trayecto y por parte los imputados.-

Afirmó que tampoco en la puerta de la comisaría acaecieron las lesiones graves y que lo condujeron a la muerte, D. pudo verlo vivo, no observó que lo lesionaran y hasta dijo que se quejaba, relativizó el forcejeo manifestando que se trató de una acción propia de sujeción sobre alguien. El efectivo B. no vio

lesiones en tal ámbito, tampoco G. , el que además aludió que no fue trasladado antes al hospital porque no se trataba de una urgencia.-

También interpretó como encontrados los dichos de A. y B. sobre lo ocurrido.-

Así, destacó que el cuerpo tenía lesiones en toda su extensión y fueron ocasionadas por más de una persona, los estudios complementarios refuerzan la reautopsia, en particular D'addario expresó que la fractura del apófisis odontoides resultaba incompatible con la vida.-

Recogió el episodio vertido por S. en cuanto en la sede de la comisaría le dijeron que había sufrido un accidente automovilístico.-

A su entender, el traslado demoró 6 minutos y se trató del lugar donde lesionaron gravemente y dieron muerte a Duffau por parte de los efectivos que iban en la caja. Se remitió a lo informado para asegurar que el traslado en que retornó la camioneta del hospital a la comisaría fue mucho más rápido. Destacó que en la investigación no se habló de chalecos y por ende fue introducida la cuestión en juicio oral con miras a disminuir la posible movilidad que tenían los acusados en la caja de la camioneta.-

Comprometió también a D. N. y B., por el deber de garante que ostentan como funcionarios públicos respecto de resguardar la integridad física de Duffau, habló de una forma pasiva de tortura, prestaron su aquiescencia con el accionar de los restantes efectivos.-

Trajo a colación la teoría de Roxin sobre aparatos organizados de poder, lo equiparó a la institución policial y aseguró que en el asunto todos tuvieron dominio de hecho, se remitió a numerosos fallos del fuero federal, la Corte Suprema y la Corte Interamericana de Derechos Humanos.-

c) Las defensas también alegaron y se distribuyeron las tareas al margen de no representar en todos los casos similares intereses. Todos coincidieron en propugnar por la absolución y la ajenidad con la muerte ventilada, tampoco no se probó en su perspectiva la materialidad ilícita del tipo penal propuesto por los acusadores.-

Encabezó el discurso el doctor Borojovich, co defensor de B. . En su alocución defendió la primigenia tarea de los fiscales, se refirió a los doctores Longobardi y Breggia, destacó que se constituyeron en el lugar de los sucesos y nada justificó que no continúen a cargo de la pesquisa. Seguidamente adoptó un temperamento muy duro para con el fiscal que tomara la posta, doctor Bordenave, a quién crítico y hasta tildó de haber dado la espalda al principio de objetividad que debe regir toda función del Ministerio Público Fiscal.-

A su entender, la investigación fue enardecida y hasta direccionada adrede contra personal policial, todo se debió – según adujo- a una pelea de tono político entre la Procuración y el entonces Ministerio de Seguridad doctor Stornelli. Todo ello obligó a las defensas a recusar y denunciar a diversos funcionarios y magistrados.-

A su vez, dijo que se protegió a F. , vigilador privado con tareas en el local de Mc Donalds, puesto esta empresa así lo

arbitró, la investigación que se iniciara para esclarecer sucesos anteriores al objeto procesal no tuvo ningún resultado. Acusó al mencionado Fiscal de haber ocultado lo actuado en esta segunda pesquisa.-

En este tren de cosas, los empleados de dicho local han recibido asesoramiento de un abogado de la empresa, hubo "lavado de cerebro", hasta los empleados no querían mencionar la marca y sólo aludían a un establecimiento de comidas rápidas.-

También la empresa de seguridad "Cazadores" encubrió la actuación de F. que, desde ya, no fue la de un mero testigo

Por otro lado, tildó a la perito Creimer de mendaz y se solicitó se investigue por falso testimonio.-

En síntesis, sostuvo que en este caso se tergiversaron pericias y testimonios en aras de inculpar a su asistido y los otros imputados y desligar a otros responsables en la faz penal y civil.-

Tomó la posta el doctor Pousa Bogado.-

Desechó la calificación legal en este entendimiento, no concurrió en este asunto la intención de causar dolor alguno, menos aún de tener alguna finalidad o satisfacción en tal empresa, desechó los aspectos objetivos y subjetivos del tipo penal. Criticó que el Ministerio Público Fiscal atribuya todas las lesiones y con ello enmarque la cuestión con el rótulo "tortura seguida de muerte". Habló de la connotación que implica tal recepción jurídica y a su entender, el Fiscal le está dando un mensaje a la sociedad y al Tribunal, puesto que sabido es que a la policía "no se la quiere". Lo importante es que la fiscalía no logró acreditar la acusación.-

A su vez, pidió la nulidad del informe del doctor Castex, en tanto se basó en lo actuado en la causa y lo dialogado con la doctora D'addario y ésta, en la audiencia, afirmó no haber conversado con aquél galeno.-

Vertió duras críticas a la lectura del fallo casatorio en el alegato del representante del Particular Damnificado, lo tildó de nulo. De todos modos, en lo atinente al criterio del Tribunal de casación, interpretó que de ningún pasaje surge que en autos haya quedado acreditada la comisión de "torturas" y luego de su dictado el Ministerio Público Fiscal no ha variado el rumbo.-

En igual sentido al co defensor, arguyó que la casa de comidas rápidas intentó no responder económicamente en el asunto y ello llevó a evitar el compromiso de F. con el hecho. Reiteró el asesoramiento recibo por los empleados para declarar, como ser no mencionar la marca, hasta ridiculizó la situación y lo asimiló a lo que acontece en espacios televisivos, donde no se cita propaganda publicitaria salvo que fuera contratada y abonada. También recordó que la empresa Mc Donalds no acepta el ingreso de "linyeras", vendedores ambulantes, etc., y el hoy fallecido aparentaba, según los testigos, tratarse de un "linyera". En el caso de Gastón Damián Duffau agregó que el propio F. días antes lo observó arrojando piedras contra los vidrios del local, a quién identificó por vestir idénticos pantalones jeans.-

Sostuvo que el fallecido sufría un estado de abandono y de calle, posiblemente ostentaba problemas mentales, se preguntó la defensa si era capaz.-

En este hilo, continuó haciendo hincapié en lo ocurrido en el local y hasta probablemente momentos antes, recordó que la

víctima tenía sangre en uñas, semen en zona anal y otras lesiones de índole defensivo, cuadro que hacía pensar que sufrió un acto de violencia sexual. Por eso, la defensa intentó desechar la hipótesis y solicitó en este juicio un examen de ADN y su cotejo con sangre que los imputados aceptarían se les extraiga.-

Continuó con la valoración de la prueba, desechó el testimonio de S. y adujo que la acusación se ha hecho eco -entre sus principales filas argumentales- del testimonio de la doctora D'addario, empero participó en una pericia solicitada y practicada por la defensa en la instrucción suplementaria.-

En cuanto a lo acontecido dentro del local, habló de una "pelea grande", en la cual intervinieron hasta 4 personas para contener a Duffau. Luego fue arrojado por F. y otros como una "bolsa de papas" a la camioneta policial estacionada en la puerta del comercio, hizo notar que ello se debió a que no bajaba la tapa de la caja.-

Las lesiones no se produjeron en el último traslado, materia de acusación, desechó la posibilidad material de la causación de lesiones, explicó la posición y la complicación que implicaba viajar en la caja con el rodado en movimiento, también sostuvo que la lesión medular y fractura cervical tenía una data de 30 minutos como mínima. Efectuó un racconto de los minutos transcurridos y se retrotrajo al momento en que Duffau fue arrojado arriba de la caja del móvil al salir de Mc Donalds.-

Tampoco la fractura costal ocasionó el óbito pues tenía infiltrado leucocitario y síntomas de reparación, rememoró las precisiones de los peritos Unzien y D'addario, habló de una evolución de 24 horas.-

Ahora bien, en el trayecto en que falleciera Duffau se arbitraron los medios para llegar rápido al hospital, se tomaron calles en contramano y con balizas prendidas, hasta dio cuenta que para cruzar las vías debía lidiarse con una lomada pronunciada. Es claro que los imputados querían ayudar a Duffau, de ningún modo causarle la muerte.-

A postre, expuso sus alegatos el doctor Fernández en defensa de D.N. .-

En primera medida apuntó al lugar que ostentaba en el rodado, se trataba del chofer de la camioneta y tal como expuso en la reconstrucción el imputado, la cabina estaba dividida e impedía la visión trasera de lo que acontecía en la caja. En definitiva, nunca pudo tener dominio del hecho que se le acusa.-

Recapituló que el testigo G. no observó golpes por parte de personal policial para con el fallecido, quién padeció las lesiones más graves y mortales momentos antes, siendo la muerte un proceso tuvo desenlace recién arriba del móvil 11011.-

Resaltó la tarea del perito Fenoglio y la categoría del mismo, con un prestigio que escasos médicos ostentan en el país, a su vez se desempeñó como testigo y no fue parcial a pesar de ser propuesto por esa parte. Resaltó el testimonio del perito Sileno, atento que practicó la primera autopsia, con fecha 24/2 y recién se realizó la reautopsia el 28/2, a su entender había cambiado el estado del cuerpo, por lividez cadavérica y la utilización de la mesa de morgagni en la primera operación. Además, el doctor Unzien en su pericia anatomopatológica no ratificó algunas lesiones y consideraciones de la segunda autopsia.-

Peticionó que se investigue a la doctora Creimer por falso testimonio, en particular porque no hubo asfixia a la luz de lo dicho por el doctor Unzien sobre el pulmón estudiado, tampoco concurrieron una serie de signos que deben presentarse para afirmar una muerte por asfixia. Destacó que el cartílago tiroide lo rompió el doctor Sileno en la autopsia, es una fractura médica. Agregó que Creimer fue condicionada adrede por el fiscal Bordenave. Sobre todo afirmó que algunas lesiones tenían una data de 5 minutos y los doctores Romero y Rodríguez Paquete entendieron que era peligroso hablar de tiempo.-

Mismo proceder corresponde respecto del testigo S., pues se evidencia en la autopsia que el cuerpo tenía parásitos y rastros en pies de haber deambulado descalzo, empero el testigo dijo que lo encontró minutos antes de ingresar al local y estaba pulcro.-

También argumentó que F. sabía pelear y mantuvo un fuerte enfrentamiento con el muerto, donde se le produjeron las lesiones, además el testigo D. observó que lo arrojaron a la caja de la camioneta como una "bolsa de papas". Todo ello antes de la custodia policial. Por otro lado, si F. o bien D. N. le apoyaron la rodilla en el cuello, tal accionar no forma parte de la acusación fiscal. F. tenía lesiones en la rodilla y otras lesiones, dando una explicación inverosímil, así solicitó se lo investigue por falso testimonio.-

En cuanto a la producción de la muerte recurrió a la figura de estada de necesidad disculpante, su asistido ha intervenido para el bienestar de Duffau. De ningún modo se debió a un actuar doloso. En el caso se obedeció la orden del capitán D. C.

de trasladar a la víctima al hospital y el encartado A. refrendó la orden y la cumplió. Recordó que se había intentado en vano con tres llamados que se acerque una ambulancia a la dependencia y de no haberse traslado a Duffau, su asistido hubiera cometido el delito de abandono de persona-

Por otro lado, puso en duda que en el hospital se le hayan efectuado todas las maniobras de resucitación al fallecido.-

Su asistido, aseguró, no tiene el perfil psicológico de quienes disfrutan con la causación de dolor al prójimo, mal puede haber cometido "torturas".-

En cuanto a la reconstrucción, notó que luego de unos minutos de estar el actor en la misma posición que el entonces Duffau, maniatado tal cual los imputados lo recrearon, le costó recomponerse y se evidenció que le faltó oxígeno.-

Seguidamente, el doctor Pérez en defensa de A. , S. y P. , vertió extensamente sus alegatos. Con el uso de una pizarra intentó demostrar que el tiempo que insumió el traslado fue mucho menor al que aluden los acusadores, precisó que en realidad se trató de 3 minutos 42 segundos, para ello empleó la pericia de la Gendarmería Nacional, con la salvedad de un error material que zanjó, y el informe de AVL. El móvil transitó a 32 km/h en promedio.-

En el mismo sentido que sus colegas se refirió al aspecto físico de Duffau, el posible incidente de haber arrojado piedras contra el local, así la discordancia de lo dicho por S. .-

También aseguró que el Tribunal de Casación, en su fallo, expresó su negativa con la existencia de "torturas", de lo

contrario se habría dictado una condena en esa instancia de contralor, como ya se ha procedido en otros precedentes.-

Centró sus dichos en lo vertido por F., quién dejó entrever rastros morales del delito, se comportó como aquél que hubiera cometido un ilícito y no se desempeñó en la audiencia como un mero testigo. Tenía la ropa sucia, manchada y ostentó lesiones.-

En el mismo sentido ya expuesto, le impresionó de modo particular la declaración de los testigos y empleados del comercio de comidas rápidas, los que habrían sido inducidos. La firma Mc Donalds intentó proteger su patrimonio, así expuso su tesis.-

Duffau en la puerta de la comisaría sangraba de su cabeza, por ello se intentó que se arribara una ambulancia, además se solicitó alcohol y gasas.-

En cuanto al modo de sujeción, aseguró que tenía un solo juego de esposas, el otro colgaba de una de sus muñecas y se trató del que se había zafado, se le colocó un cinturón dado que movía los pies, la fuerza policial no cuenta con otros elementos de sujeción, se ha desechado el uso de chalecos de fuerza en la actualidad.-

No dejó lugar a dudas con su exposición que sus asistidos no quisieron propinarle torturas a Duffau y causarle la muerte, emprendieron el traslado de modo rápido y por el camino más corto, hasta tomaron la arteria Rivadavia –segunda- en contramano. Recordó los dichos de A. en la audiencia, donde no se arrepintió del traslado. A partir de lo acontecido en estos autos, la policía ya no traslada a heridos y dejó de cumplir una función importante.-

Puso el ojo en la reautopsia y fue analizando las consideraciones y lesiones allí citadas, criticó el método descriptivo, realizó un recuento y aclaró que 17 lesiones obedecen al uso de esposas, otras a deambular descalzo, varias tenían leucocitos y ello brindaba una data mayor que trascendió el hecho imputado, con lesiones en antebrazos y codos de aparente defensa, más dos lesiones propias de la primera operación.-

Con estos postulados sumó puntos de estudio que llevan a su juicio a desechar las "torturas". Aseguró que no hubo dolo y sí posiblemente culpa en la lesión del apófisis odontoides, la propia doctora Creimer lo contempló como forma de causación. De todos modos, mal podría sufrirse una condena por culpa, la defensa no se desplegó contra esa alternativa, se afectaría el principio de congruencia.-

También criticó a la Fiscalía dado que no propugnó por dilucidar la verdad de lo ocurrido, y trajo a colación que se había opuesto a una reconstrucción global del hecho, por ello el Tribunal sólo accedió una reconstrucción parcial. En el mismo andarivel, caracterizó como útil la pericia de ADN que la misma parte se opuso realizar y hubiera sellado varios puntos de incertidumbre, máxime cuando los propios encartados a través de sus letrados la habían requerido y uno de los peritos sostuvo que habría muestras aún conservadas en cápsulas. Ello a las claras demostró la falta de objetividad del Ministerio Público Fiscal.-

Vertió distintos argumentos técnicos y atacó el testimonio de la perito Creimer, a quién se debería investigar por la presunta comisión de un delito. También incurrió en un delito el doctor Castex.-

El doctor Racanelli, en último lugar, efectuó algunas consideraciones y continuó el anterior alegato.-

En resumidas cuentas, evidenció que Duffau había tenido un incidente de violencia (fs. 121). Además, F. apoyó la rodilla en el cuello de Duffau (testigo D.). El testigo F. conversó telefónicamente con F. y éste reconoció que "se le fue la mano". Así la víctima sufrió agresiones antes del suceso endilgado a sus defendidos. El testigo D. no observó golpes en la puerta de la seccional hacia Duffau.-

II.- Asentadas las premisas en discordia, se impone a la luz de la complejidad del caso, fijar puntos de análisis por separado. Es que, antes de dar curso al trayecto en el móvil 11011, objeto de acusación y pretensión punitiva, han acontecido una serie de hechos que mal pueden soslayarse.-

Resultó evidente en estos autos la existencia de tres secuencias -de posible contenido ilícito-, lamentablemente solamente la última fue escogida por el Ministerio Público Fiscal como basamento fáctico para llevar adelante la investigación y motivar este juicio, dio cuenta el Fiscal que en otra I.P.P. donde se intentó averiguar circunstancias precedentes había sido archivada.-

Debo referirme, en primer lugar, a lo acontecido dentro del local de comidas rápidas Mc Donalds, cuya producción de prueba contó con varios testigos y fue a las claras la estrategia defensiva. Luego, cronológicamente, deviene el traslado de la víctima arriba de una camioneta policial -en la caja- hacia la comisaría de Ramos Mejía, tampoco este tramo temporal ha sido tenido en cuenta en la investigación y acusación. A posteriori,

una vez cumplido este traslado, ya en la vereda de la comisaría, Gastón Duffau fue colocado en la caja de otra camioneta policial, de numeración 11011, iniciándose su traslado al Hospital Interzonal de Agudos Dr. Martín Güemes, con un trayecto que habría demorado entre poco menos 4 y hasta 6 minutos aproximadamente –han discrepado las partes, ya veremos-, adonde arribó sin vida.-

Ahora bien, existen dos cuestiones, una versa sobre cuándo, dónde y cómo –quién no interesa en esta cuestión- se le produjeron a la víctima las lesiones que no revistieron carácter mortal y otra, cuándo, dónde y cómo –quién tampoco será analizado- se le producen las lesiones mortales y su seguido fallecimiento.-

No hay dudas en que la víctima perdió la vida arriba de la camioneta policial en el último traslado antes aludido, desde la sede policial al Hospital. Este punto fue reconocido hasta por las defensas y los imputados han dado su versión en la investigación y durante la audiencia. Hay acuerdo en que Gastón fue colocado en la caja de la camioneta con vida en la puerta de la comisaría y cuando se lo hizo descender, luego del trayecto, no presentaba signos de vitalidad. Tampoco está discutido que Duffau ha muerto por paro cardio respiratorio traumático (ver precario médico de fs. 4, historia clínica de fs. 189, identificación dactiloscópica del fallecido de fs. 388/390 y testimonio vertido en la audiencia por Ramón Duran Martínez, licenciado en criminalística, se desempeña en el Instituto de ciencias forenses de la Fiscalía de Cámaras de lomas de Zamora, realizó el cotejo dactiloscópico de fichas dactilares e impresión dígito pulgar de Duffau, resultaron coincidentes los tomadas del fallecido y la

obstante en el DNI, se trataba de la misma persona, copia de DNI de fs. 439, certificado de defunción de fs. 860, lugar de inhumación de fs. 861/862, entre otras probanzas que más abajo se analizarán)-

Capítulo aparte va a merecer la prueba pericial y los dichos de los galenos en la audiencia, también las partes han interpretado de tales probanzas extremos encontrados.-

a) En este inaugural pasaje, nos vamos a referir a lo ocurrido en el interior del local de comidas rápidas Mc Donalds y algunas secuencias posteriores.-

Pudimos escuchar bajo juramento a N. V.R. . Destacó que había concurrido al local a cenar junto a sus dos hijos. Cuando estaban en el primer piso escuchó comentarios de que la gente estaba alborotada, no le dio importancia. Empezó a comer con sus hijos y observó por la ventana hacia abajo, sobre avenida Rivadavia vio una patrulla y un "supuesto" policía –así le impresionó por la ropa que tenía puesta-, asimismo un muchacho con el torso desnudo. No observó otra cosa, quería llevar tranquilidad a sus hijos y que puedan comer.-

Se escuchó además a B. S.R. . Aclaró que mucho no recordaba por el tiempo transcurrido. Aquella noche había ido a comer con su hija y dos amigos al local de Mc Donalds en Ramos Mejía. Ingresó un chico, no recordó si estaba vestido pero no tenía remera, se sentaba en las mesas y le sacaba la comida a la gente, entonces llamaron a la comisaría, así pudo observar cuando arribó rápidamente un patrullero y se lo llevó del lugar. Agregó que el personal de seguridad le pidió que se vaya pero el chico seguía molestando a la gente, hasta tiró la gaseosa en el

piso. Notó que las mesas y las sillas estaban corridas en el sector de Mc Café, no observó el forcejeo. Le impresionó como que el joven estaba borracho por las cosas que hacía, físicamente pudo verlo bien. La gente del lugar generó un murmullo, se fueron rápido porque no quería que su hija viera lo que estaba pasando.-

Tocó el turno de I. E.R. . Estaba en el local cuando ingresó un chico sin remera, extremo en general anormal –aunque para él no lo era-, recordó que agarró un par de cosas, el chico de seguridad le solicitó que se retire del lugar. A la postre arribó personal policial, pudo escuchar ruidos como si se cayeran tazas, lo cual provenía del sector de Mc Café. Por lo que pasaba se amontó mucha gente, entonces no pudo ver nada. Luego personal policial pudo sostenerlo y la gente seguía mirando.-

Expresó D. C. R. que cuando trabajaba en el sector de las cajas del local pudo observar que egresaba un chico sin remera, con pelo largo y barbudo del baño, además generó en la parte del lobby un disturbio. Luego pudo ver un forcejeo entre el mismo y personal de seguridad, se amontó mucha gente y los niños lloraban, las madres intentaban calmarlos y otros adultos llamaban a la policía. Luego arribó personal policial y se llevó al joven. Cuando intentaron controlarlo empezó a gritar, pedía por la madre y por el padre, decía “me quieren llevar”. Aclaró que antes del arribo policial el que intentó controlarlo fue el personal de seguridad, el joven estaba “muy sacado” y fuera de sí, en un momento lo observó en el suelo y boca abajo, tenía mucha fuerza.-

Notó que el joven pugnaba por quedarse, se agarraba de una madera, en otro tramo hacía lo posible para huir, se quería

escapar del lugar. Luego se presentó policía científica, el lugar estaba muy alterado en el sector del Mc Café.-

A preguntas de la defensa, recordó que los citó el abogado de la empresa en una cafetería frente de la fiscalía, estaban todos los empleados que tenían que prestar declaración, esa única vez tomó contacto con el abogado.-

Tocó el turno de prestar testimonio a M. L.P. . Rememoró que esa noche cenaba con su hijo en el local, observó un alboroto, alguien le tiró la cajita feliz a otra persona. La testigo se preocupó por cuidar a su hijo, no entendió si trataba de un robo. El joven vestía pantalones jeans y tenía el torso desnudo, estaba desalineado, tenía barba, no recordó las facciones de la cara, la gente trató de sostenerlo y se puso más violento, la secuencia continuó en el sector del Mc Café. Luego la situación se tornó más violenta, el joven no dejaba que lo agarren, hasta se cayeron mesas, se trataba de una persona violenta y todos entraron en pánico.-

También declaró M. N.G. . Expuso que se desempeñaba laboralmente en el local de comidas rápidas aludido, más precisamente en el sector de cocina. Aquella noche, en un momento determinado, escuchó gritos, la gente se movía, le impresionó que algo acontecía. Observó un chico sin remera que pasaba caminando, éste le había sacado comida a unos clientes. El personal de seguridad intentó llevarlo a la puerta. La gente gritaba como sorprendida. A la postre arribó personal policial y lo sacó del local, cree que se retiró caminando.-

Vertió su testimonio D. S.M. . Cuando estaba trabajando en el local, más precisamente en la cocina, el cual estaba lleno de

gente y la cola de la caja se empezó a abrir. Se escucharon disturbios, observó para el lado de la puerta derecha de salida del local que había un muchacho que estaba en el piso, su superior le dijo que debía retornar a su puesto de trabajo, la gente pedía que llamen a la policía. El personal de seguridad permaneció al lado del joven, el cual se resistía, no quería que lo saquen del local, luego, ya cuando ingresó la policía, se reanudó el forcejeo.-

Así las cosas continuó con sus tareas, pasados unos minutos ingresaron uno o dos policías y sacaron a este muchacho que estaba en el piso, después de esa secuencia no pudo observar más nada. A su entender estaba bajo algún efecto de alcohol o drogas, notó que en el piso balbuceaba, estaba con las piernas hacia arriba.-

Los policías tomaron una actitud "media" agresiva. Cuando lo estaban por sacar le pegaron con un palo de los que tiene la policía –no sabe cuántas veces, ni dónde y con cuánta fuerza lo hicieron-, así lo levantaron y lo empezaron a extraer del local, aclaró que pudo observar los movimientos de los golpes con el palo y pero ningún otro detalle, concluyó que los recibió el joven dado que estaba allí. Este se quería quedar, se agarró de una madera, en otro tramo quería huir. El lugar quedó alterado, sobre todo el Mc Café, había concurrido la policía científica. El personal de seguridad privada estaba vestido de blanco y negro, era corpulento, no recordó el tipo de calzado, agregó que el joven le tiró a este personal golpes de puño y patadas, no supo si asestó los golpes o no. Toda la secuencia duró aproximadamente 20 minutos, no lo pudo precisar bien.-

También declaró R. C.R. . Hizo saber que aquella noche trabajaba en el sector de cocina del local, escuchó gritos de mujeres y observó que un muchacho hacía disturbios, un personal de seguridad y un gerente intentaban calmarlo y sacarlo. Agregó que el gerente y el vigilador lo tenían agarrado de las manos, pero a ambos los vio parados. Dos policías lo extrajeron y el dicente se acercó a la ventana para ver lo que transcurría del lado del auto Mc, lo subieron a un patrullero, se trataba de una camioneta y lo colocaron en la parte de la caja, pero no pudo ver bien porque se cruzaron compañeros de trabajo por delante. El gerente les dijo que volvieron a su puesto de trabajo. Al personal de seguridad privada cree que lo llevaron a la comisaría y a los 30 minutos los fueron a buscar para declarar. Aquél vestía un uniforme pulcro, con uniforme blanco y negro, con corbata y zapatos. Luego de lo ocurrido no lo volvió a ver.-

Prestó testimonio L. C.V. . Aludió desempeñarse como empleada en el local de Mc Donalds.-

En aquella noche, mientras limpiaba las mesas y el piso, entró al local una persona que iba al baño, luego se acercó a una mesa y le sacó parte de la comida a una cliente, la que le regaló otras partes del menú para evitar inconvenientes, se trataba de un muchacho linyera, estaba todo sucio. Antes de retirarse, el joven empezó a tirar las sillas y las mesas del Mc Café, le agarró un ataque de desesperación, después llegó personal de seguridad y le preguntó sobre lo que había pasado, después vinieron los encargados para sacarlo afuera. A pesar de querer tranquilizarlo, el joven continuó tirando cosas. Una encargada llamó a la policía para que se lo lleven porque el local estaba lleno de gente.-

Agregó que el muchacho se cayó al piso porque tiró una gaseosa y estaba el piso mojado, entre el personal de seguridad y el encargado del local lo tomaron, igual se movía “como una víbora”, mientras el personal de seguridad lo abrazaba en el piso para que no tire cosas. Las empleadas llamaron a la policía, la cual arribó luego de unos 10 minutos. Los clientes estaban desesperados porque había chicos, temían por ellos.-

La policía para tranquilizarlo le pegó con el palo en las nalgas, en dos oportunidades, se seguía moviendo. Se lo llevaron de ahí y lo subieron esposado a una camioneta de la repartición, más precisamente a la caja, un policía lo agarraba, pudo verlo en un momento parado arriba de la camioneta.-

El sector de la puerta y del Mc Café quedó sucio, hasta observó manchas de sangre, pero no les dejaron limpiar porque debían concurrir peritos de policía. También recordó que luego de lo ocurrido estuvo dando vueltas un abogado, les dijeron que iba a estar con ellos y que concurriría a la casa de cada uno, ello obedeció a que estaban todos asustados.-

Cuando estaba declarando en la sede policial pudo observar que el empleado de seguridad estaba todo sucio –no observó presunto tejido hemático-, recordó su camisa blanca y la reconoció en la audiencia como la incautada en autos.-

Continuando con el recuento, pudimos escuchar a G. O.O. . Refirió que cuando estaba por comprar comida en el local junto a sus hijos, se produjo un tumulto, un desorden, así entre las cajas y el sector del Mc Café observó a dos personas masculinas que se abalanzan uno sobre otro, el empleado de seguridad lo tomó, forcejearon y se cayeron al piso, también se cayeron cosas de las

mesas. Entonces, al igual que muchos clientes se retiró del comercio.-

En este orden, se escuchó en la audiencia al gerente de McDonalds, local de Ramos Mejía, S. G. S.. Manifestó que un día sábado por la noche, ingresó un varón de más de 30 años de edad, luego lo observó egresar el baño con el torso desnudo, así le dio la directiva al empleado de seguridad que converse con él y se retire del local, dado que no podía estar adentro con el torso desnudo.-

Seguidamente, cuando el empleado de seguridad le habló, el joven empezó a decir cosas ilógicas, sin sentido, acerca de Dios, luego empezó a levantar de a poco el tono de voz, así comenzó una especie de forcejeo a raíz que el muchacho no quería retirarse del lugar, observó que tiró un par de manotazos, hasta se corrieron mesas, se cayeron al piso rodando, así dieron aviso a la empresa de monitoreo y otros encargados llamaron a la policía.-

El joven quedó inmovilizado en el piso hasta que llegó la policía, luego lo agarraron entre varias personas porque era fuerte y se lo llevaron, participaron varios dado que para poder inmovilizarlo anteriormente se produjo mucho forcejeo. En primer lugar forcejeó el empleado de seguridad y en segunda instancia, cuando el joven se cayó al piso, cree que lo agarró de arriba, es que los pies los movía para todos lados y en ese momento se agachó y le tomó las zapatillas, mientras seguía dando directivas a otros empleados. El empleado de seguridad lo tenía reducido y lo tomaba de las manos, ambos estaban tirados en el piso.-

Recordó que la persona no se quería retirar por voluntad propia, a raíz de ello se generó el forcejeo. El muchacho era fuerte, tenía contextura física de una persona que hace deporte, superaba en fuerza al personal de seguridad.-

Los clientes se levantaron de las mesas, algunos porque el joven tiró las mesas donde comían, otros por miedo dado que estaban con chicos. En el suelo había gaseosa derramada, además el muchacho se mojó o estaba transpirado, cree que la gaseosa generó que se patine. En el desplazamiento este sujeto no presentaba defecto o dolencia alguna, no estaba lúcido, hacía invocaciones a Dios, también puede aportar que tenía barba de 3, 4 ó 5 días y olor desagradable.-

El dicente colaboró con el empleado de seguridad y en un momento lo tomó las piernas, era una persona fuerte y se le estaba yendo de las manos, el joven le estaba ganando al empleado de seguridad.-

En relación al personal de seguridad luego de ese día no lo volvió a ver. Recordó que vestía un pantalón negro, una camisa blanca, corbata y cinturón, contaba con un celular para contactarse con sus jefes.-

Ante lo ocurrido, tuvo que llamar al jefe de seguridad de la firma, a nivel nacional, Federico Uchin, quién se presentó en el local y le dijo que vaya a declarar que "todo estaba bien". Cuando se dirigía a comisaría tomó conocimiento que esta persona había fallecido. También hizo saber que en ese entonces la firma suministró a los empleados un abogado para asesorarnos, pudieron conversar al momento de declarar ante el Fiscal. El abogado los tranquilizó y sólo les dijo que declaren lo que sabían,

lo vio una o dos veces, siempre cerca de las instalaciones donde compareció ante el Fiscal, en un bar a 50 metros de la oficina del Ministerio Público, agregó que el abogado estuvo con muchos empleados a la vez.-

Sobre las condiciones del local, destacó que una vez que retiraron al joven continuaron con las ventas, hasta limpiaron la suciedad provocada por el suceso mencionado, tomaron una mala decisión dado que luego le avisaron que no debían haber limpiado por las pericias.-

A su vez, prestó testimonio A. B. L.. Rememoró que estaba trabajando en el local como gerente de turno, ingresó un chico al local, no tenía remera puesta y eso le llamó la atención, así le pidió al empleado de seguridad que le haga saber que debía colocarse la remera. Entonces así procedió, empero no le respondió, agarró unas papas de los clientes y las revoleó, también hizo lo mismo con una mesa contra el vidrio, intentaron contenerlo. Aclaró que apretaron el disparador y llamarón así a la policía, entonces se comunicaron con la declarante e hizo saber que un joven hacía disturbios en el local. Todo empezó en el Mc Café y terminó cerca de la puerta. El joven era flaco y menudo pero estaba sacado, no lo podían contener, gritaba cosas. Luego no pudo verle lesiones pero quedó sucio.-

Arribó un móvil policial y estacionó en la entrada principal de local, dentro del sector del local. Recordó que el personal de seguridad y otros sujetaban al joven, uno lo sujetaba de los brazos y otro de los pies, se quedó más tranquilo hasta que ingresó la policía al local.-

El personal de seguridad vestía pantalón negro y utilizaba un palo tipo cachiporra, no usaban armas. Este estuvo en un momento de pie y en otro en el piso, no pudo precisar si se resbaló o fue empujado por el joven.-

Desfiló por la audiencia E. V. P. M.. Expresó haberse desempeñado como empleado de la firma de comidas rápidas ya mencionada. Recordó que una persona ingresó al local y se dirigió al baño, luego egresó sin la remera, agarró unas papas y unas gaseosas de unos clientes y fue caminando para la salida. Así, el personal de seguridad intentó calmarlo, lo agarró de los brazos pero estaba muy alterado decía cosas incoherentes, seguidamente se cayeron ambos y el personal de seguridad continuó intentándolo calmar en el piso. En definitiva, los efectivos policiales se lo llevaron.-

Prestó declaración testimonial R. I. F.. Actualmente personal militar voluntario y según aclaró, no le exigieron mayores requisitos para tal servicio, agregó que pidió la baja para ingresar a la policía federal, también comenzó a estudiar enfermería.-

Se desempeñaba como personal de seguridad privada en el local de comidas rápidas, aquella noche no recuerda si era viernes o sábado, estaba lleno de gente y muchos menores. Su horario esa jornada era de 9 a 21 horas, eran entre las 20 y 21 horas –debía quedarse más tiempo porque demoraría la persona que lo relevaría-, estaba cerca de finalizar su tarea cuando ingresó al local un sujeto masculino que no llegaba a su entender a los 25 años de edad, estaba vestido con un pantalón, entró primero al baño y ahí uno de los empleados del comercio le dio a

aviso. El joven no tenía remera, estaba en "cuero", aunque si estaba calzado. Dio cuenta que por aquellos días había unas "tribus urbanas -floggers" en la puerta, era habitual que se juntaran muchos jóvenes y hasta ingresaran al comercio, por ello los empleados le comunicaron el ingreso de aquél joven.-

En ese instante él estaba en la puerta lateral con orientación a la ciudad de Buenos Aires, el sujeto ingresó por la otra puerta donde está el estacionamiento. Hizo saber que días antes el mismo sujeto tiró unas piedras al vidrio del local.-

Una vez que egresó del baño, donde cerca de ahí había unas mesitas, una familia comía cuando aquél les sacó una gaseosa y unas papas fritas, así las cosas el dicente se acercó y el sujeto se alteró, seguidamente se le cayó el vaso de coca-cola e intentó asestarle un golpe de puño al dicente, recordó que el muchacho le hablaba pero no entendió lo que decía.-

Puso de relieve que se generó un bullicio en el lugar, lo cual hizo que el muchacho se altere más. Cuando lo tuvo enfrente, se puso la mano atrás y el dicente no sabía si tenía algo o le quería pegar, entonces lo agarró y el muchacho se resbaló, cayendo al piso, el dicente no se derrumbó atento que estaba provisto de zapatos con suela de goma. Después se quedó tranquilo, en el suelo el dicente agarró sus dos manos, mientras le hablaba para que permanezca en paz. Aclaró que logró reducirlo y tranquilizarlo sólo el declarante, el sujeto quedó boca abajo, estaban solos en el centro del salón.-

Recordó que gente que trabajaba allí comenzó a llamar al 911. Había personal de gendarmería o policía federal y le ofrecieron darle una mano, el dicente entendió que no debía

meterse nadie dado que estaba llegando la policía, entonces esas personas volvieron al sector del MC Café. Desde que llamaron hasta que llegó la policía habrán pasado 5 minutos o menos.-

Ingresó personal policial al salón y un efectivo le pidió a otro que traiga las esposas, luego se las colocaron. El muchacho no quería que lo lleven y comenzó a alterarse de nuevo, decía cosas vinculadas a Dios, como ser "Dios me va a llevar" y "Dios me protege", para el dicente no estaba en su cabales, a pesar de tranquilizarse siguió repitiendo esta clase de frases. Cuando trataron de levantarlo comenzó a forcejear. Había gente afuera, miraban y discrepaban con la actuación policial, pedían que no lo levanten "mal" y no le peguen, la gente se exaltó, era un lugar que había chicos y por eso deduce que la gente reaccionó de este modo. Luego abrieron la puerta y siguieron forcejeando, bajaron las escaleras en las mismas condiciones.-

El móvil era tipo camioneta y estaba en la entrada vehicular, sobre la avenida Rivadavia, cree que era de otra seccional, no de Ramos Mejía. Hizo saber que lo iban a subir en la cabina parte trasera pero la puerta no se abría, como el chico se ponía nervioso y estaba exaltado, además de la cantidad de gente que se juntó ahí, los policías –uno más grande en edad que el otro- lo subieron en la cajuela, en ese momento el muchacho seguía esposado. Viajaron un policía y él en la caja, uno en cada guardabarros, el policía le dijo que lo tenía que acompañar. A su entender, el chico era trasladado por los disturbios que hizo en el local, porque estaba exaltado en un lugar donde había muchos menores. En ese momento el chico no tenía ninguna lesión.-

Ante el silencio y expresiones dubitativas del testigo luego de las reiteradas preguntas de la defensa, aclaró haber sufrido un accidente en el año 2008, ello le afectó la memoria.-

En cuanto a si existió otra alternativa, como ser disponer su traslado al hospital, dijo que no, el personal policial no contempló esa opción. En ese momento, se había juntado mucha gente e insultaban a la policía.-

Una vez que partieron, hicieron una o dos cuadras, el móvil dobló y transitó otras dos cuadras, recordó que el sujeto estaba tranquilo, empero se volvió a exaltar y el policía lo agarró de los brazos para que no se mueva más, el muchacho abrió una de las esposas e hizo un movimiento, cuando trató de levantarse el policía intentó tomarlo para que no se caiga del móvil. Llegaron a la avenida de mayo y el dicente descendió en la comisaría, dio aviso a un efectivo en la guardia para que lo ayuden, el chico estaba nervioso. Apuntó que el joven viajó boca abajo y en el ínterin que se lo pudo controlar de nuevo, recién arribaron a la comisaría.-

En tal sede había dos efectivos en la camioneta y se acercaron dos más, uno de los policías extrajo un guante de plástico porque el chico o algún efectivo decía que tenía sida. Recordó que estaba el policía grande en la puerta y les indicaron que lo lleven al hospital. Desde que arribaron al lugar y recibieron esta orden habrán pasado aproximadamente 10 minutos, durante ese lapso el dicente estuvo tanto adentro como afuera de la comisaría. Observó que lo reducían a bordo de la camioneta, la que estaba sin movimiento cerca de un container, frente a la

dependencia. Dio cuenta que había mucha gente y temió que se acerquen a ellos, así ingresó a la comisaría.-

Aludió que durante el traslado que protagonizó la persona en cuestión estaba exaltada, vociferada cosas que si bien no recuerda llamaban la atención, hablaba de Dios, en cuanto a la parte física aseveró haberlo observado bien. Afirmó que no tenía en su cuerpo rasguños, lesiones, ni ningún otro padecimiento.-

Precisó, a preguntas que se le formularon sobre la fuerza que ostentaba el joven, que estaba en los parámetros normales y que pudo esquivarle un golpe de puño y una patada, para luego reducirlo.-

Permaneció en la comisaría, donde observó la llegada de los empleados del local, personal policial le hizo preguntas y le tomaron declaración, en ese instante y previo a rubricar el acta, un efectivo apoyó una mano en su espalda y le avisó que el muchacho había fallecido. Recordó que no entendió la situación y se puso mal, pensó "pobre muchacho" y ello contrastó con haberlo visto bien a su entender. Seguidamente, envió un mensaje de texto con el celular a su jefe, se refirió a la empresa de seguridad donde se desempeñaba, le pidió que se quede en la seccional en tanto se iba a acercarse al lugar.-

A posteriori arribó a la dependencia su jefe, lo llevó a su casa, una vez allí prendió la televisión y tomó conocimiento de la trascendencia de lo ocurrido. Aclaró que esto tuvo lugar a la mañana siguiente y se trataba de un noticiero. A raíz de ello sus empleadores le dijeron que se tome unos días, pero el dicente desconoció el motivo. Estuvo dos semanas sin trabajar, luego lo

asignaron a un supermercado Coto y más tarde a una fábrica de "Puente 12".-

Destacó que vestía en su trabajo pantalón oscuro y una camisa clara -arriesga que podría ser blanca-, hasta algunas veces una corbata.-

Ante baches de hermetismo en su deposición, la defensa quiso profundizar, el testigo intentó excusarse en un accidente que expresó haber padecido luego del hecho, por el cual aún su carpeta médica estaba abierta, recibió 3 operaciones quirúrgicas.-

En cuanto a la vestimenta que utilizó aquella noche, en la comisaría le solicitaron el pantalón y la camisa, en la audiencia reconoció como suya la secuestrada en autos por el talle y porque debería tratarse de la misma.-

A preguntas de la defensa, hizo saber que conversó por teléfono de lo ocurrido con un policía de apellido F. que en su momento se desempeñaba en Isidro Casanova, recordó que el dicente concurría al boliche Jessy James y hacía custodia en una estación de Petrobras. Le dijo que se sentía mal y triste por el muchacho fallecido, le contó que cuando trabajaba el muchacho se puso nervioso, se lo llevó la policía, luego prendió la tele y tomó conocimiento que había muerto.-

Agregó a lo expuesto que el cruce con joven fue a la altura de las cajas, frente a ellas, esto aconteció luego que egresó del baño. Era habitual que ingresen muchos chicos juntos y ensucien todo el baño, los empleados del local debían limpiarlo muy seguido, entonces le avisaron que había ingresado alguien al baño. Cuando lo observó no lo asoció de entrada con aquél que

arrojara piedras contra los vidrios, después lo vinculó por vestir el mismo pantalón jean. Respecto del episodio aclaró que luego de resbalar quedó acostado, lo tuvo agarrado de ambas manos y el joven tenía la boca hacia abajo, recordó que seguía vociferando incoherencias. También dijo que lo tuvo reducido hasta que arribó personal policial. Lo subieron a la caja tomándolo un policía de cada brazo, primero sentado y luego lo dieron vuelta, donde quedó con la cabeza mirando para la parte de adelante del patrullero y con las piernas para atrás. Mucha gente salió del local e insultaba a la policía y al dicente.-

A su vez, respondió a las partes y reconoció que le efectuaron una revisión médica en el cuerpo médico de policía, no recuerda que tenía lesiones pero luego que se le exhibió el informe médico, en cuanto a la rodilla explicó que se debió a un partido de fútbol donde resultó lastimado en ese sector. Respecto de la reducción del joven, el dicente permaneció de cuclillas, con la pierna izquierda en el piso y del lado izquierdo, mientras el joven estuvo todo el tiempo acostado y boca abajo, el testigo permaneció en el sector de la cintura hacia las piernas.-

Le llamó la atención, ya en la puerta de la comisaría, que más de 10 personas se pararon para observar al muchacho, también de un restaurant bajo la modalidad de tenedor libre, al lado de la dependencia, salió gente y el dicente pensó que pasaría lo mismo que en el local de Mc Donalds, donde lo insultaron. Creyó que la gente repudiaba el accionar de la policía, entre otras cosas escuchó "déjenlo la concha de tu madre". El muchacho decía todavía cosas de Dios y estaba exaltado. A su entender la policía no hizo nada que debía ser reprochable.-

A pedido de la partes, sobre lo acontecido dentro de McDonalds, aclaró que el joven le desterró un golpe de puño con la mano izquierda que tenía las papas fritas y con la otra le tiró similar golpe, así se le cayó el vaso con coca cola porque el dicente le tomó la mano, el piso quedó mojado y en ese instante se resbaló.-

Al 911 llamó la gente y el encargado, el quiso hacerlo antes pero se cortaba la comunicación, intentó hacerlo tanto desde su celular como del de la empresa. El local estaba provisto de cámaras de seguridad empero no dejaban a nadie ingresar al sector respectivo. El local estaba dividido entre el sector de comidas y el Mc café, en medio había un marco de madera con tiras horizontales.-

Acerca de la capacitación recibida para desempeñarse como seguridad privada, aludió a un curso de dos días, donde no le dieron instrucciones de autodefensa ni de artes marciales.-

Dentro del local la secuencia duró entre 10 y 15 minutos, entre que intentó reducir al joven y arribó personal policial.-

Esta versión sin duda merece varios reparos, a pesar de habersele aclarado que si el juramento prestado por el testigo lo conducía a una autoincriminación debía comunicarlo y se lo hubiera eximido de referirse a ello. De todos modos, el testigo decidió continuar su declaración.-

Resulta ilustrativo a esta altura, traer a colación el testimonio vertido por J. G.F. .-

Recordó que un día domingo y en horas de la mañana, sonó el teléfono y atendió su señora, era R. , así lo atendió y le dijo

que tenía un problema. Pudo escucharlo “quebrado”, le expresó que estaba “cagado”, le comentó que cuando estaba trabajando de seguridad en local de Mc Donalds ingresó un “loco” que estaba “muy sacado” y se cagaron a piñas, con una pierna logró sostenerle la cabeza e inmovilizarlo, después intervino la policía y tomó conocimiento que había muerto. Sólo le manifestó que debía estar tranquilo y asesorarse. Su interlocutor estaba mal, casi lloraba al hablar.-

A preguntas formuladas para que ilustre cómo lo conoce, hizo saber que desde que trabajaba como policía en la comisaría de Isidro Casanova, dijo que F. era “informante”, cuando sabía de algún ilícito le informaban y ellos tomaban la investigación, era “buche”, así se le dice en la “jerga”. Siempre quiso ser policía. Era bailarín, hacía toda clase de danza, aeróbico, capoeira –luego se aclaró que no realizaba esta danza-. Lo describió como muy deportista, era atlético y jugaba al fútbol. De lo que conoce puede aportar que si bien no es violento, es grandote y ágil, lo pudo ver pelear en la calle y solía ganar, se sabía defender, era habilidoso en ese ámbito. Aportó que el dicente practicó artes marciales y cuando observa pelear a alguien nota si sabe pelear o no.-

Respecto de su vinculación con el hecho, rememoró que luego de un año, cuando trabajaba en el banco haciendo adicionales, se encontró un compañero de apellido P. y lo notó derrumbado, le dijo que su hijo estaba implicado en la causa, lo relacionó con aquél llamado de F. y le contó lo ocurrido.-

Ante contradicciones entre el testigo y F. , se practicó a pedido de las partes un careo. Durante el mismo F. dijo que confiaba mucho en F. , siempre le dio buenos consejos, lo llamó

porque estaba mal y necesitaba un consejo. En el careo no hubo acuerdo sobre la naturaleza y pormenores de la reyerta. F. adujo que fue erróneamente interpretado, no existió un intercambio de golpes, dijo que no hizo nada, intentó cuidar a todos los que estaban adentro del local. Acerca de si F. practicaba artes marciales, quedó zanjado que no.-

Se deduce sin hesitación alguna que entre Duffau y F. no existió un simple forcejeo, por el contrario, se trató de un cruce virulento y que generó un gran tumulto en el local y hasta manifestaciones de los ocasionales comensales contra F. , es que habían concurrido con niños al lugar y se toparon con una feroz disputa. Es más, uno de los empleados del local aseguró que Duffau en un momento estaba ganando la pelea, a pesar de los golpes, agarres y movimientos que realizara F. –quién solía participar en peleas y en general salir vencedor, según F. . Puede deducirse que el joven Duffau a raíz de la lesión craneana, la gesta de alcohol –mayor a la evidenciada en sangre y estómago por el tiempo transcurrido y la gran actividad física protagonizada en la lucha- y el grado de excitación que presentaba no percibía de modo normal el dolor, y también revestía una fuerza inusitada, en el local llegaron a colaborar con su contención 3 personas, luego en la puerta de la comisaría se encargaron 3 efectivos policiales, ello sumado al delirio que presentaba.-

Estas circunstancias encuentran asidero en el informe médico de F. de fs. 44 vta., donde se constató que presentaba leve edema en rodilla izquierda y escoriaciones en ambos brazos cara interna. No pasa por alto que D. observó que el personal de seguridad apoyó su rodilla sobre el cuello del joven traslado para inmovilizarlo. Además, varios testigos reconocieron el uniforme

incautado en autos –pantalón y camisa- y pudimos notar la gran suciedad que tenía. Extremo que no aconteció respecto de S. , quién sostuvo de los pies a Duffau, entre otras maniobras que pudo haber realizado, toda vez que no presentaba lesiones (fs. 42 vta.).-

Este panorama se condice con las llamadas al 911, la alarma activada y la desesperación de los comensales y empleados de la firma, quienes con suma urgencia reclamaban la inmediata intervención policial, lo cual configura otro elemento que permite descartar que la situación ocurrida en dicho comercio distó mucho de una simple invitación a retirarse del mismo. En su lugar, es dócil asumir que ha sido violenta refriega.-

b) Acerca del traslado desde el local de Mc Donalds hasta la comisaría, contemplando el episodio desde el momento en que personal policial pone manos encima de Duffau.-

De modo primigenio doy por reproducidos los dichos y las valoraciones puestas de resalto sobre el testigo F. -

Ha concurrido a declarar V. D. D.. Cliente ocasional del local de comidas rápidas. Contó que estaba cenando con su familia en el primer piso del comercio y comenzaron disturbios en la vereda, pudo observar una camioneta de la policía y como se ascendió a un muchacho con el torso desnudo y esposado a la caja de la misma, lo conducían policías y un personal de seguridad privada –vestido con un pantalón oscuro y camisa blanca-, el muchacho se resistía a ser llevado. Agregó que lo tiraron en la caja y cayó en posición fetal con las manos atrás porque estaba esposado, la camioneta miraba para la estación de

trenes de Ramos Mejía y la cabeza del muchacho estaba en la misma orientación. Le llamo la atención la resistencia del muchacho y la forma en que lo tiraron arriba de la camioneta, como "una bolsa de papas", le impresionó como una caída fuerte y que pudo generarle una lesión.-

Uno de los policías, luego aclaró que podía tratarse del personal de seguridad privada y ello podría estar abonado por la versión escrita, para sujetarlo le apoyó la rodilla arriba del cuello para inmovilizarlo. También pudo ver movimientos arriba de la camioneta, dado que intentaban llevarlo y el sujeto se resistía, procuraba zafarse. La gente se amontó y miraba lo que ocurría. La camioneta arrancó para el lado de la citada estación de trenes.-

Luego, habiendo cenado ya, cuando caminaba por la calle por una paralela a avenida de Mayo, observó el patrullero con dos personas adelante y dos atrás, le llamó la atención que era el mismo patrullero y la misma gente, estaban sentados sobre el borde de la caja, iban tranquilos pero a una velocidad considerable, aproximadamente a 50 km por hora. No llevaban baliza encendidas ni sirena.-

Aclaró que no pudo observar si la persona que llevaban tenía lesiones.-

Uno de los efectivos policiales que previno en el local, C. A. G., también explicó lo ocurrido. Rememoró que lo convocaron junto a D. N., por un llamado al 911, al local de Mc Donalds a raíz de un problema. En ese momento había mucha gente en la puerta del comercio, el dicente no pudo avanzar más que hasta la entrada, entonces su compañero ingresó al mismo y luego le pidió

que le alcance un juego de esposas. Al rato salió y le pidió que conduzca el móvil, traía a una persona junto a un empleado de seguridad. Intentó en vano abrir la puerta para que entraran, comenzó un forcejeo y como la gente se les venía encima y había un murmullo, dado que temían que les vayan a hacer algo decidieron salir del lugar, D. N., el personal de seguridad y el sujeto viajaron en la caja. Se dirigieron rápidamente a la comisaría. Una vez allí, estacionó frente a la dependencia, no recordó como lo bajaron pero fue instantáneo, se acercaron personas por curiosidad. De la dependencia llamaron a una ambulancia, pero no arribó, entonces salieron con el joven en otro móvil, dado que el primero no tenía luces, tampoco balizas y sirena.-

Ante reiteradas respuestas del testigo acerca de que no recordaba, la defensa le profirió preguntas al respecto y contestó que actualmente gozaba de licencia y tenía problemas de memoria.-

Prestó su testimonio C. C. V., dijo que era cerrajero y había practicado un informe sobre un par de esposas, las que fueran colocadas primero y Duffau lograra abrir la sujeción de una de sus muñecas. Estas funcionaban mal, las forzó y se abrieron. Reconoció su firma en fs. 725/726 y le impresionaron similares las esposas exhibidas en la audiencia. En sus conclusiones explicó una anomalía y destacó que los dientes estaban gastados, se zafaban y se abrían. Similar parecer se desaferra del informe pericial de la Gendarmería Nacional a fs. 92/94 de la Instrucción suplementaria de la defensa.-

c) En lo atinente al traslado y escenario del hecho a criterio de los acusadores, veamos.-

Ilustró sobre el punto el funcionario policial N. L. B.. Destacó que el joven arribó a la comisaría por haber ocasionado desmanes en el local de Mc Donalds, por parte de G. y otro efectivo, el dicente estaba en la oficina de servicio, se acercó hasta la puerta y todo lo actuado lo manejó el Subcomisario C..-

Pudo ver como personal policial intentó controlar a una persona que estaba muy enloquecida, lo vio en el piso, lucía condiciones de calle, mal aseado y lo notó muy nervioso, era difícil de controlarlo, había cuatro efectivos en esa tarea. Así, llamó varias veces a la ambulancia y se trató de dar asistencia en el tiempo en el que estaba, querían que se presente un médico para tranquilizarlo.-

Entonces, a raíz que no venía la ambulancia lo subieron a la caja de una camioneta, previo colocarle unas esposas y sujetarle los pies, estaba muy nervioso y era imposible subirlo en el asiento trasero, esto lo dispuso el titular, así emprendieron su traslado a un centro asistencial.-

Prestó testimonio C. A. G. Radiólogo que trabajaba en un centro de diagnóstico al lado de la comisaría de 16 a 20 horas –de lunes a viernes-, una vez que terminaba se encargaba de las tareas administrativas, como recibir a los pacientes y permanecer en el sector de entrada cercano a la vía pública.-

Aquél día era sábado y la puerta del centro estaba cerrada, un policía golpeó y al abrirle le solicitó guantes, gasas u “algo de eso”, empero no encontró nada, sin embargo volvió a revisar y

halló una botellita de alcohol, se la dio a un compañero del policía. Observó que en una camioneta forcejeaban con alguien. No estuvo atento a todo lo ocurrido, de tanto en tanto levantaba la cabeza y miraba, siempre seguían forcejeando.-

Seguidamente, otra camioneta a un par de metros se estacionó, agarraron a este muchacho y lo pasaron, recordó que le había quedado la cabeza para adelante y los pies hacia atrás. Cada tanto observaba esa escena adentro de la camioneta, forcejeaban con alguien en la caja de la camioneta, como queriendo controlarlo. No pudo dar más detalles puesto que la plataforma de la caja no lo veía. La persona se quejaba, se quería soltar, no logró verla y menos aún decir si estaba golpeada, tampoco observó que lo hayan golpeado. Toda esta escena tuvo una duración de 30 ó 40 minutos, luego arrancó la camioneta, la misma que arribó después y se estacionó a metros, orientada para el lado de la Universidad de La Matanza. Ni bien lo subieron la camioneta comenzó el rumbo y lo hizo rápido. Aclaró que lo ascendieron esposado entre 2 ó 3 policías, no lo dejaron caminar, lo alzaron, el joven se quería zafar y que lo dejaran. En la camioneta manejaba un policía y otros tres iban en la caja. Tenía signos de vida, puesto que se quejaba y se movía.-

Lo expresado lo contó por primera vez en su trabajo a un abogado de asuntos internos de la policía, ello aconteció el día lunes siguiente, allí tomó conocimiento que el joven ingresó muerto al hospital. Luego declaró en la fiscalía.-

El testigo C. D. I. se expresó sobre el informe de AVL, actualmente se desempeña en el Ministerio de seguridad. Explicó que se trata de un sistema de localización automática vehicular y

compromete a todos los móviles, puede darse el recorrido que va haciendo el móvil. Existe una base de datos, puede determinar fechas y horarios, con una tabla de confidencialidad para determinar la posición del móvil.-

El sistema realiza una actualización cada 27 segundos, muestra el recorrido, y por ende la velocidad. El sistema es confiable, pero depende de la mecánica y la batería del vehículo, por eso revisan los vehículos que tienen problemas.-

Tomó vista del informe de fs. 272/304, en particular se le preguntó sobre fs. 279. Habló del horario 22.12:41, ubicación calle Chacabuco 200 y Av. De mayo, según el sistema la información es correcta. Para mayor exactitud se exige agregar longitud y latitud, la velocidad en definitiva. El mapeo del sistema lo da entre 200 y 100 metros. A las 22:25:41 el móvil cambia la calle que informa, se estaba moviendo a una velocidad leve o estaría detenido, después de 22:26:35 a 22:27:55 circuló a velocidad baja. El móvil empieza a marcar encima de los 8 km/h.. El móvil en el horario 21:58:48 empieza a marcar esa hora, calles Chacabuco y Avenida de mayo, permaneció en ese lugar hasta 22:14:29, luego empezó a circular despacio o estaría detenido.-

El testigo aclaró que no confeccionó el informe, sólo interpreta los datos que de allí se desprenden. Mencionó que cada 27 segundos el sistema reporta información, se archivaban en cd o dvd, hay archivos de 2005 a junio de 2011, a partir de tal fecha la empresa cuenta un servidor y ellos levantan los datos directamente de ahí.-

Expresó que de ubicarse en 22:12:41 e ir un poquito más para arriba a 22:09:06, más a 21:58:21 qué indica allí y después

vamos a 21:58:48 hasta 22:14:29, tenemos la misma ubicación y a partir de allí cambia al siguiente y avanza hasta 22:20:46 que cambia y avanza. Al informarse repetición de calles debe interpretarse como que el vehículo estuvo parado o con bajo movimiento. Desde 21:58:48 marca lo mismo hasta 22:14:29, en 22:16:17 cambia de calle y en cada recorte hay dos calles, no hay certeza que la calle que se encuentra primero es donde se está posando el móvil en ese mismo momento. Aclaró que el sistema tiene un margen de error de entre 50 y 100 metros, cuando el auto se mueve a menos de 8km marca 0.-

Así luce a fs. 279 la porción pertinente del informe sobre la movilidad de la camioneta, si bien no guarda exactitud a raíz de las razones expuestas por el testigo, luce como horario aproximado las 22:16 en que habría comenzado el viaje al Hospital, con probable arribo al mismo a las 22:20.-

Además se practicó una pericia accidentológica por parte de la Gendarmería Nacional –fs. 87/90 Instrucción suplementaria de la defensa- donde se ha incurrido en un error sobre una de las calles del trayecto, lo cual fue zanjado por la defensa, por ende la velocidad promedio sería mayor a la allí fijada.-

También prestó declaración J. D. T.. Destacó desempeñarse como médico de guardia en el Hospital Güemes de Haedo.-

Recordó que junto a otros colegas estaban de guardia en tal hospital y escucharon una sirena, cosa que era habitual, vieron por la ventana un resplandor de una luz azul. Aclaró que así identifican a la policía, a las ambulancias por el color de las luces rojas, si son verdes son bomberos, todo ello lo notaban desde una

ventanita. Seguidamente escucharon unos gritos pidiendo un tranquilizante, un analgésico potente. Observaron que traían a una persona, no recuerda si cuando lo vio estaba en una caja de camioneta o ya en una camilla.-

Si recuerda que tenía doble esposas en las manos hacia atrás y los pies estaban atados con una cinta oscura, lo trasladaron al shock room –atención primaria-, como él era agente de guardia del lugar se quedó hablando con la gente para ver que había pasado. Así como arribó se lo hizo ingresar, el grupo de médicos de guardia que estaban en el shock room al rato retornaron y le dijeron que había concurrido sin vida.-

No constató si estaba traumatizado, según las normas de la TLS la atención primaria es la misma, ellos no saben si es un trauma, esta ahogado o sumergido, por dar un ejemplo. Aclaró que él no lo atendió.-

Hizo saber que varios efectivos llegaron con el móvil, además había gente en la sala de espera, sobre todo los sábados a la tarde-noche hay bastante movimiento y concurrencia.-

En cuanto al acceso al hospital, apuntó que se ingresa por segunda Rivadavia, a 100 metros del cruce de la barrera, se debe pasar por todo el estacionamiento del hospital, se trata de una calle interna y una rotonda, además el ingreso a la guardia es por el subsuelo.-

En general salen médicos de guardia, camilleros, despejan la puerta –es puerta doble- y la abren para que tengan fácil acceso. La persona no se movía cuando ingresó.-

La guardia general está en el subsuelo, están en ese lugar los cirujanos, los emergentólogos y los clínicos. Como jefe de guardia está en todo el hospital, la función consiste en un 80% administrativa y un 20% asistencial, a su vez cumple función de director cuando éste no está. La guardia esta descentralizada, el sector de traumatología se halla frente a la guardia y el área quirúrgica en el tercer piso.-

En este caso, fueron al encuentro del paciente el médico de guardia, estos van rotando. Habitualmente lo reciben los clínicos y los emergentólogos. En ese momento no recordó si estaban estos últimos. Los que lo atendieron constataron que estaba muerto.-

Destacó que se siguieron los procedimientos normales, el paciente no tenía actividad cardíaca mecánica, actividad cardíaca eléctrica, ostentaba pérdida de la temperatura, pupilas mediáticas y dilatadas, sin actividad respiratoria. El aspecto era de indigente. Tenía escoriaciones y algunos hematomas. Le llamó la atención el doble juego de esposas, así pidieron que se las saquen. Recordó que vestía pantalones, le parece que los tenía bajos.-

En cuanto a la constancia de fs. 4 (precario médico) incorporada por lectura, se le exhibió y ratificó lo allí inserto. Aclaró que primero se atiende la paciente y luego fijan entre los médicos la hora de ingreso, se estableció el ingreso del cuerpo a las 22:25.-

En alusión a un arribo de estas características, precisó que el vehículo puede llegar hasta la puerta de la guardia, planta baja y después el paciente ingresa en camilla. Habló de una distancia

de 12 ó 15 metros, luego en el interior una distancia de 5 ó 6 metros hasta la puerta doble de la guardia.-

El imputado L. A. A. prestó su declaración en la audiencia. Comenzó su versión remarcando que el día 23 de febrero de 2008 se encontraba con destino en la comisaría de Ramos Mejía, era encargado de tercio, con servicio de 16 a 8 horas. El personal a su cargo salía a recorrer la cuadrícula 8, retornando a las 21.30 aproximadamente-

Agregó que se hallaba en forma circunstancial, estaba esperando al personal de refuerzo –en la puerta-, así arribó un móvil afectado a la cuadrícula 12 con los efectivos G. y D.N. , conducía G. . Pudo observar que en la parte de atrás de la camioneta venía una persona alta con uniforme de seguridad, un hombre joven con torso desnudo que gritaba ser portador de HIV positivo, junto a D. N.. Este se le acercó y le exhibió que el joven abrió una de las esposas, así tomó uno de los brazos y le puso sus esposas. Como elemento de sujeción sólo tenía el juego que él le colocó. El vigilador privado colaboraba con la sujeción del joven cuando arribaron, creo que lo tenía de los hombros, D. N. estaba del lado del conductor.-

Agregó que tenía una herida cortante en el cuero cabelludo y el brazo de D. N. había tomado contacto con la sangre, en tanto había gritado poseer tal enfermedad envió a D. N. a higienizarse, encargándose el dicente de bajarlo de la camioneta. Así, inició la maniobra a través de la persuasión oral, el portón de la camioneta no bajaba, entonces con M. lo acomodaron y lograron descenderlo.-

En relación al joven, le impresionó que la altura no se condecía con su peso, estaba en estado de degradación humana.-

Cuando el muchacho tocó el piso hicieron varios pasos y a la altura de la camioneta comenzó a tener una actitud hostil y comenzó a gritar que "Dios iba a bajar". Ante esta situación y viendo el estado de descontrol en que estaba, además le quería aplicar rodillazos, lo llevaron hacia el piso y aplicaron maniobras. Solicitaron ayuda a una persona de la guardia y les entregó un cinturón para maniatarle los pies. Entonces, pudieron contenerlo en el piso, a los pocos minutos arribó el móvil con el efectivo S., pidió unos guantes y se los colocó al igual que M., continuó S. sosteniéndole los pies, estaban cerca de un móvil y pudo escuchar la radio, estaban pidiendo refuerzos desde Ramos Mejía, pidieron una ambulancia.-

Aclaró que en ningún momento necesitó golpearlo, siguió el protocolo que tienen que cumplir frente a estos casos, lo único que querían era la contención del joven, todo ello ocurrió a la vista de personas que estaban en los comercios que rodean a la comisaría.-

Pasaron unos minutos y volvieron a pedir el arribo de una ambulancia, en ese momento el capitán C. le indicó el traslado a un centro asistencial ya que no tenían como certificar si la municipalidad iba a enviar la ambulancia. Junto con M., D. N. y S. lo cargaron a la camioneta, en esta unidad funcionaba el portón entonces lo bajaron previamente. Para ello lo tomaron de las axilas, miembros superiores e inferiores.-

D. N. se colocó al volante. En cuanto a la posición del joven, dijo que su cabeza estaba en dirección al motor, los pies flexionados hacia la parte de atrás y flexionados, esto para que no los pueda patear, el lado izquierdo del rostro estaba apoyado sobre la caja de la camioneta. En todo momento el dicente continuaba persuadiéndolo verbalmente. Atrás se sumó "desgraciadamente" M. P., quién hasta ese momento estaba cubriendo el sector de los calabozos.-

Entonces quedaron ya posicionados para el traslado en móvil 11011, el dicente se quedó mirando a Duffau en la parte delantera derecha, y en los pies se quedaron S. y P. .B. , que se desempeñaba en servicio de calle, preguntó dónde iban y se subió de acompañante en la camioneta. Arrancó la marcha por avenida de Mayo, D. N. dobló aceleradamente en la calle Chacabuco, M. perdió el equilibrio, logró incorporarse y golpeó el techo de la camioneta para que vaya más despacio, debió gritar porque tenían las sirenas encendidas, así bajó la velocidad, luego tomaron calle Avellaneda en dirección a Rivadavia.-

Mientras tanto, el dicente le decía a Duffau que se debía calmar y que estaban yendo al hospital. En la calle Espora, Duffau asintió con la cabeza, se quedó calmo y dejó de moverse, interpretó a la postre que en ese instante habría perdido la vida. Cuando salieron a avenida Rivadavia y ya habiendo logrado el objetivo, que la persona se calmara, empezó a preocuparse por su seguridad y la de sus compañeros. Se tomó de la barra antivuelco para evitar caerse –por la velocidad- que era mayor. Arribaron con sirena y luces encendidas al Hospital Güemes, entraron con la camioneta en contramano por segunda Rivadavia –así evitaron hacer 10 cuadras de más-, tomaron para el sector

de la guardia, detuvieron la marcha y se acercaron los camilleros, el dicente pidió a los médicos "calmantes para caballos". Por orden de los médicos lo bajaron y lo pusieron en la camilla. T. solicitó que se le saquen las esposas, sus compañeros no querían por miedo a que se suelte, luego se las sacaron y se cayó uno de sus brazos. Escuchó las maniobras de los médicos, decían que estaba sin vida.-

Cuando volvieron a la dependencia lo hicieron con el fin de volcar en un acta lo que había sucedido. Recordó que era asidua la concurrencia al hospital, más aún los fines de semana. Desde la línea municipal hasta el acceso al hospital y luego la guardia demoraron segundos. En todo el trayecto frenaron en las bocacalles y al no venir nadie continuaban la marcha. D. N. conocía la jurisdicción y escogió el camino más corto. La calle Avellaneda tenía un solo sentido y vehículos estacionados de un solo lado, no podían tomar Necochea en contramano, en esa calle sí estacionaban de ambas manos.-

A las preguntas formuladas, explicó que tanto participó del descenso del primer móvil como el ascenso a la camioneta en que luego lo trasladaran, donde ya se lo subió con el cinto en los pies. Aclaró que no era recomendable que esta persona caminara por el riesgo de que se zafe, apuntó que estaban sobre una avenida muy transitada.-

Acerca de la ley 13210 hizo saber que regía en ese momento para la policía, la norma prohibía el traslado de heridos en el móvil, pero una ley no puede ir contra sus principios. En cuanto a la posibilidad de trasladarlo en el asiento trasero del móvil policial, recordó que ya se lo había intentado en otros casos y era

difícil llevar a una persona en la cabina parte trasera, pues está hecha de elementos metálicos, tiene una barra y cualquier detenido podría lastimarse contra la reja metálica, o bien con las ventanillas. Además, por el aspecto físico, el peso, su estado de excitación, entendió que no era viable llevarlo en la parte trasera de la cabina. Esa ubicación fue elegida porque era más práctico no solo para él, sino también para el resto de sus compañeros.-

Explicó que intervinieron con superioridad numérica, como método para confrontar con alguien, lo cual induce al tercero a desistir de la acción.-

Recapitulando, reiteró que en ningún momento se dio cuenta que estaba muerto, dado que el joven cuando levantaba la cabeza y el dicente le hablaba, asentía y era como que comprendía que lo estaban llevando al hospital, siempre movió la cabeza hasta que a la altura de la calle Avellaneda, 200 metros antes de llegar a avenida Rivadavia, el joven dejó de mover la cabeza y lo miró. Cuando la camioneta tomó velocidad, se tuvo que agarrar de la barra antivuelco para no caerse.-

Luego de la reconstrucción y como última producción de prueba, quiso prestar declaración el acusado B. . Recordó que aquella noche cumplía funciones en Ramos Mejía, en el servicio de calle, debían hacer operativos de seguridad y el dicente era el encargado de organizarlos. Hizo saber que estaba en la vereda junto M., el que se iba a retirar dado que su horario había concluido, le pidió colaboración para realizar un operativo sobre avenida Gaona. En ese instante arribó el móvil tipo camioneta conducido por G. en dirección para San Justo, les pidió ayuda, se dirigieron a la caja, donde estaba D. N. y un empleado de

seguridad reduciendo a un sujeto masculino. Notaron que tenía manchas hemáticas en la cara, estaba exaltado y profería que tenía HIV positivo, así D. N. se fue a lavar las manos y se quedó M.. En ese momento no recuerda si estaba A. o llegó justo en ese tramo. El dicente debió ingresar a la dependencia.-

Cuando volvió a egresar observó que lo habían cambiado de móvil y había varios efectivos, el móvil estaba por arrancar, entonces lo hizo parar puesto que algunas veces no confía en las personas con quién trabaja por lo que podría ocurrir, preguntó adonde se dirigían y le manifestaron al hospital de Haedo, así les dijo que lo esperen que él los acompañaba, a pesar de tener todo listo para realizar el operativo decidió subirse al móvil. No recuerda cómo iban atrás, no lo observó, sólo sabía que estaba P. del lado del acompañante y atrás, además de otros tres uniformados en la caja, conducía D. N., no tenía conocimiento como viajaba la persona reducida.-

Así, con balizas y sirenas encendidas emprendieron la marcha, no recuerda las calles que tomaron, el dicente desde el lugar del acompañante iba parando el tránsito, sacaba su mano y hacía señas, el chofer aceleraba. Al arribar al cruce de la vía férrea, le dijo a D. N. que tome segunda Rivadavia en contramano media o una cuadra, de lo contrario debían dar toda la vuelta. Una vez en la puerta de la guardia –ubicada a 70 metros de la línea municipal-, bajaron al joven y lo subieron a una camilla, D. N. y él arrancaron el móvil y lo estacionaron. A la postre se enteraron que había fallecido. Recién ahí observó al joven, estaba en una camilla, recordó que médicos del hospital no quisieron colocarlo en la morgue.-

Sobre el motivo de intervención, luego le comentaron que había ocurrido un disturbio en el local de Mc Donalds. Lo iban a trasladar al hospital para calmarlo, dado que se había solicitado ambulancia vía radial y no arribó, debía venir desde el policlínico de San Justo. Seguidamente se tomó la decisión de trasladarlo por parte del capitán C., consistió en una orden de servicio natural. El dicente además se sumó para dejar un efectivo en custodia, porque la custodia del hospital no se hace cargo de ello y era habitual hacerlo ante una persona exaltada, luego iba a ordenar que los efectivos se queden sobre avenida Gaona para realizar los operativos.-

Como elementos de seguridad expresó que sólo llevaba el arma, nunca utilizó esposas por eso no las llevaba consigo.-

Al joven sólo pudo verlo con vida cuando arriba personal policial desde el Mc Donalds y cuando se realizan tareas de contención sobre el asfalto.-

En alusión al móvil empleado para la reconstrucción, aclara que el del momento del hecho tenía un chapón de seguridad ciego y con un sector enrejado, dividía el habitáculo, además tenía balizas y la sirena.-

Respecto del personal de seguridad del local, recordó que estaba desprolijo, con la camisa para afuera, a quién también le sugirió que se lave dado que el joven decía tener sida, no recordó si tenía manchas de sangre. Agregó que una persona del centro de diagnóstico contiguo le dio alcohol, el cual se lo entregó a los efectivos para su debida desinfección.-

Con antelación, durante la investigación vertió sus dichos bajo los términos del art. 308 del ceremonial –vide fs. 564/571- en aquella oportunidad brindó más detalles sin alejarse en lo sustancial del relato delineado.-

En versión escrita, el acusado D. N. –vide fs. 558/562-, adujo que fue convocado junto al efectivo G. por un llamado previo al 911 al local de Mc Donalds, donde arribaron a bordo de una camioneta de la repartición, ingresó al mismo y observó un joven con el torso desnudo y sangre en la cabeza a raíz de un corte en el cuero cabelludo, vestido con jeans y zapatillas colocadas, estaba acostado boca arriba y era reducido por una persona de seguridad privada y dos trabajadores del local, su compañero le alcanzó un juego de esposas y se las colocó. Recordó que el joven tenía olor etílico y nauseabundo. Luego, junto al empleado de seguridad intentaron ingresar al joven en la parte trasera del habitáculo, empero no pudieron dado que se resistía, así decidió trasladarlo en la caja, entonces se dirigieron a la comisaría, viajaron el empleado y él en la caja con el joven, mientras conducía la camioneta G. . En el trayecto se resistió y se sacó las esposas, hasta le pegó en el pecho al declarante. El dicente lo sostenía de los hombros y el empleado de seguridad privada lo tomaba de los pies para que no los pateara, a todo esto el joven viajaba boca arriba.-

Arribaron a la dependencia y sus compañeros lo ayudaron a bajarlo, se higienizó porque aquél decía tener HIV positivo, llamaron reiteradamente a la ambulancia, llegó en su lugar la camioneta de la repartición 11011 y M. le ordenó que se ponga al volante, sus compañeros lo subieron a la caja, ya tenía colocado un juego de esposas, el otro pendía de una sola muñeca, el sujeto

se movía pero no gritaba. Así, con B. de acompañante emprendió raudamente la marcha al Hospital de Haedo, estaban puestas las balizas y las sirenas encendidas, en la caja iban A. , S. , M. y P. . Después, arribaron al nosocomio y sus compañeros hicieron descender al sujeto, entonces estacionó la camioneta.-

Ahora bien, en la declaración siguiente, a fs. 782/785, agregó que cuando ingresó al local el empleado de seguridad que tenía reducido a un joven, apoyaba una de sus rodillas en el pecho y sus manos las tenía cerca del cuello de aquél, cerca de la clavícula. Pudo observar que el joven ostentaba manchas hemáticas en la cabeza y similar rastro se evidenciaba en el suelo, a su vez vestigios de un golpe en el pómulo. Sumó a esto que el personal de seguridad privada, durante el traslado que emprendieron del local a la comisaría, le expresó que a raíz de la resistencia que ejercía el sujeto tuvo que aplicarle tres golpes en la cabeza, también tal empleado cayó encima del joven y éste se golpeó la cabeza contra el canto de la puerta de vidrio de la entrada al local, así se produjo un corte.-

Practicada la reconstrucción, los imputados, quienes prestaron libremente su colaboración con la diligencia, hicieron varias menciones. Veamos.-

A. destacó que la camioneta tenía la trompa hacia el lado de San Justo y estaba a 5 ó 6 metros de donde estaba Duffau. Para subirlo, a raíz de la orden de C. , lo tomaron de los miembros inferiores y posteriores, previo bajar la tapa. El dicente le colocó las esposas, tratándose de un segundo juego, la primera sólo prendía de una de las muñecas.-

Se ubicaron en la parte cercana a la caja M. –del lado del conductor- y él –en el lado del acompañante-, S. le sostenía de los pies y del lado del conductor, así se sumó P. cuando la tapa de la caja ya estaba colocada, se ubicó atrás y del lado del acompañante. A Duffau lo subieron hacia adelante, como gritaba y se movía le flexionaron las piernas, aducía que Dios iba a bajar y lo iba a castigar, le impresionó como un delirio místico, estaba apoyado en la caja y con el torso desnudo. El dicente reposaba su mirada sobre Duffau, en tanto M. iba de cuclillas y se encargaba de la contención física.-

También recordó que cuando llegaban a las esquinas tenían que frenar por resguardo de terceros, el cuerpo se deslizaba de modo lineal, Duffau seguía manifestando su enojo, lo cual continuó hasta la intersección de las calles Avellaneda y Espora. Cualquier movimiento brusco que realizara el conductor hacía que en la caja se sienta más, se movía para todos lados, a diferencia de la caja, la cabina era más segura.-

Apuntó que en la primera curva donde había una cuneta, M. le gritó a D. N. para que bajara la velocidad porque si iban a caer, de todos modos se reincorporaron, el conductor redujo la velocidad de traslado a unos 40 ó 50 km por hora. La comunicación con el personal de adelantes era mala. De todos modos el conductor era idóneo para llegar más rápido al lugar.-

Agregó que cuando estaban en la comisaría, S. le dio guantes a todos. En cuanto al físico de Duffau, dijo que como era verano y hacía esfuerzo estaba transpirado, liberaba mucho sudor.-

También expresó A. y el resto asintió que la persona expresaba cosas, acerca que Dios iba a bajar y los iba a castigar a todos, realizaba movimientos laterales, de un lado hacia el otro y movía constantemente la cabeza, entonces ello motivó que lo tengan que sujetar aún más, intentaban que su pecho y las piernas no se despeguen de la caja. No condecía el peso que ostentaba con la fuerza que hacía. Duffau lo miró a A. en las calles Avellaneda y Espora y asintió con la cabeza, como comprendiendo que lo estaban ayudando. Mientras viajaban sólo podían agarrarse M. y A. de la barra antivuelco y del lateral.-

En esta diligencia B. vociferó que la camioneta era doble cabina y tenía un enrejado en la mitad de la cabina, no tenían visibilidad para atrás. En cuanto al recorrido, arrancaron en avenida de Mayo, doblaron a la derecha en calle Chacabuco, luego de cuadras doblaron a la derecha en arteria Avellaneda y desembocaron a avenida Rivadavia, una vez en esa avenida aumentaron la velocidad. Aclaró que en las bocacalles frenaban por precaución y volvían a acelerar. Cruzaron la vía férrea y doblaron a la izquierda en segunda Rivadavia, luego de unos metros ingresaron al hospital, de lo contrario y de no tomar en contramano, debían realizar 10 cuadras más para arribar al mismo.-

El imputado P. realizó las siguientes precisiones. Cuando estaba en la zona de los calabozos, el capitán C. le pidió que salga y colabore con la contención de una persona en la calle. Cuando se acercó a la camioneta estaba por arrancar e intentó subir sin bajar la tapa, S. lo ayudó y pudo tomarse también de su pie derecho. Aclaró que se resbaló y casi se cae, el móvil estaba por arrancar. Cuando aceleraron M. dijo que tengan cuidado dado

que estaban en los bordes, el movimiento se sentía mucho en la caja. Al subir le gritaron que no toque al sujeto porque tenía sida, entonces S. le pasó unos guantes.-

A su vez, S. dijo que el paso a nivel que debían cruzar era muy empinado, recordó que casi se cae, la camioneta se desacomodó; luego en segunda Rivadavia y cuando doblaron a la izquierda, agarraron una tapa y saltaron. Preciso que Duffau estaba descalzo y con los pies sucios.-

Finalmente del acta de fs. 1/vta se desprende que colaboraron con la contención de Duffau cuando lo hicieron descender en la puerta de la comisaría, A. , M. yS. , utilizaron guantes de látex atento que gritaba poseer HIV positivo y tenía una herida sangrante. En otra senda, el precario de fs. 4 da cuenta del ingreso de Duffau al hospital a las 22:25 de la fecha en ciernes y sin vida.-

De los informes de fs. 41/vta y 43/vta., se desprende que S. y A. no revestían lesiones visibles horas después del hecho.-

d) Pericias y testimonios de profesionales acerca de las lesiones y las causales de muerte.-

Pasó a declarar, en primer lugar, el doctor Falomo Sileno.-

Recordó que le encomendaron la autopsia del fallecido Duffau entregándole el cuerpo en la morgue. La obducción la practicó el día 24 de febrero de 2008 por pedido del señor Fiscal de turno. Por la forma en que le fue requerida, el dicente le solicitó al Fiscal su presencia, quién se constituyó junto con el secretario y dos personas más (esto lo aclaró luego de la pregunta del acusador privado acerca de su conocimiento sobre la

normativa de la Procuración que desaconseja la intervención de personal policial). Esa pericia fue grabada durante 5 horas aproximadamente. Al realizarla reservó materiales para que se practicaran informes complementarios, de los cuales no vio los resultados al terminar su trabajo. La experticia fue anulada a las 24 horas. De los informes practicados con posterioridad tomó conocimiento del realizado por una doctora en Capital Federal 48 horas antes del juicio anterior, en una reunión de la que participaron los doctores Fenoglio y D'addario explicaron cómo se inició un daño medular.-

El cuerpo estaba bajo de higiene y evidenciaba un proceso de abandono. Presentaba suciedad en distintas partes del cuerpo, había tierra, zonas de transpiración, con suciedad impregnada en los pies, propio de quién se calza zapatos sin medias.-

En cuanto a la pericia que encabezara el dicente, lo primero que hizo fue echar una vista exterior, observó una serie de lesiones y de elementos externos, tales como parásitos –piojos. Luego, comenzó a hacer una descripción de todas las lesiones.-

En el rostro, observó: ojos de mapache; lesiones en las mejillas y labios; parte posterior occipital y área del maxilar; cervical; abultamiento a nivel del cuello; un edema pálido (producido antes de fallecer, comprimido sobre una estructura); escoriaciones; lesión en la nariz y en todo el sector del cuello; en la zona occipital llegaba más allá de línea media; equimosis en cuero cabelludo y escoriaciones en cara. Agregó que había diferentes escoriaciones en todo el cuerpo: visto de frente había de forma lineal en la zona del pecho; en la zona del hombro observó un edema, escoriaciones en ambos sectores de la cadera;

un hematoma en la parte posterior del hombro (atrás), visto de modo posterior, detalló escoriaciones en la espalda, hombro y caderas, visto de perfil, también había escoriaciones; finalmente en los pies observó escoriaciones que se pudieron producir por arrastre.-

Seguidamente, procedió a abrir el cuerpo. En la zona de la parrilla costal izquierda observó una línea de fractura, formada por las costillas 3, 4 y 5. La fractura era perfectamente lineal y comenzaba a partir de la clavícula, se evidenciaba en una de las caras, mientras que en la otra permanecía conservada.-

En el hígado había una zona con lesiones que eran paralelas. Para que "se entienda" –según sus dichos- cómo se podían producir ilustró con ejemplos, como ser que a una persona la franquee un vehículo por encima, un golpe o una lesión a raíz de un golpe, lo que siembre con firmeza –a su criterio- consistía en la rotura de la cápsula. Aclaró que los niveles de ruptura del hígado se dividen en 7 grados, Duffau sólo presentaba rotura de cápsula, este tipo de lesión no se sutura, sólo se controla con ecografías; a preguntas del fiscal, el perito contestó que esta rotura no pone en riesgo la vida, aunque sí produzca un sangrado. La intensidad del sangrado -de acuerdo a la lesión- era de nivel 1ro., solo rompe la cápsula, no el palenque. Para controlarlo se debe realizar una ecografía y se repite la misma, de este modo podría observarse la parte hepática y los factores de evolución; en un paciente este cuadro encuentra solución en un simple reposo y "nada más".-

Puso de relieve que para realizar la autopsia confluyen sendos métodos: descriptivo y topográfico. Aclaró haber utilizado

el topográfico, en tanto describió áreas anatómicas en forma topográfica, de acuerdo a las zonas golpeadas no puso de resalto lesión sobre lesión, de lo contrario las lesiones que se superponen entre sí, pues “una está dentro de la otra”. No realizó una enumeración de las lesiones.-

En cuanto a la fuerza que recibió la víctima en la producción de todas las lesiones, explicó: las escoriaciones del tórax, arrancaron en la parte del hombro, es decir de arriba hacia abajo, las fracturas “coinciden”; la 3ra es total (la fuerza de impacto debió haber arrancado arriba y fue disminuyendo a medida que bajaba). Sileno dijo –a modo de ejemplo- que para lograr el lineamiento que se evidenció en las lesiones del tórax tal vez se necesitaron 450 golpes. Agregó que, por ejemplo, si Gastón estaba en el local Mc Donalds y el tipo que custodiaba el lugar pesaba 80 kg., la intensidad del golpe sería de 120 kg o más.-

Luego, a preguntas del fiscal, en cuanto a si la persona que recibe ese golpe y con esas lesiones (fracturas de costillas) podía circular por la calle, aclaró que la lesión que tenía Duffau no perforó el pulmón y no tenía lesiones tumorales. Para dar cuenta de esa hipótesis –si puede circular- también hay que ver cómo estaba la persona y sus circunstancias. Por más que la persona tenga fracturas, por un tiempo breve (3 ó 4 hs) puede hacer cosas, como por ejemplo saltar, etc., después empieza el dolor. El Fiscal le preguntó al perito “¿Hasta qué límite esta persona puede ejercitar su fuerza física en una situación de reyerta, etc. con este tipo de lesiones?; en el momento en que se produce este tipo de fracturas, postuló que la persona va a seguir haciendo de todo, ya que mientras el cuerpo este “caliente” la molestia que la persona presenta está derivada en otra cosa. La endorfina que produce el

cuerpo dura un plazo aproximado de 4 horas. Es por eso que cuando la persona se estabiliza y vuelve a su nivel –baja-, empieza a sentir el dolor y todo lo que acarrea. Si se libera endorfina la persona tiene tiempo para realizar todo lo que quiera, pero cuando finaliza aparece una sensación de dolor fuerte.-

En alusión a la data de las lesiones, expuso que lo lesionaron durante un período, no en un solo momento, para él ascendía a 5 días. Tenía escoriaciones anteriores a ese día que todavía no se habían desprendido (el tiempo de reepitelización o desprendimiento es de 4 a 6 días), pero en ese momento –durante el hecho- pudieron lesionarse nuevamente. Observó superposición de lesiones a la altura del tórax. Antes de realizar las conclusiones de la pericia de autopsia debía aguardar el arribo de los resultados de los estudios ampliatorios (pericias químicas, etc.). En referencia a las cervicales, advirtió anomalía a nivel del cuello, las lesiones COCIC2 son muy importantes y pueden ocasionar lesiones musculares, ligamentarias, articulares, con afectación médula vascular. Advirtió luxación, un daño gravísimo. Tipo 1 con desplazamiento anterior. Tipo 2 con desplazamiento longitudinal. Tipo 3 con desplazamiento. El diagnóstico puede ser clínico, si se busca el hematoma retrofaríngeo sobre la zona del atlas (primera vértebra cervical) y axis (segunda vértebra cervical).-

Los movimientos que puede hacer un cráneo es 12 mm hacia adelante y 4 mm hacia atrás. Cuando hay luxaciones se observa: compresión medular, compresión del tronco cerebral, compromiso de los pares craneales, compromiso vascular por

estiramiento de los vasos espinales. Aclaró que el 20% de los pacientes llegan al hospital vivos sin signos neurológicos.-

En cuanto al tiempo de supervivencia de una persona con fractura del apófisis odontoides y del axis, expuso que el odontoides nos permiten el movimiento de rotación, está vinculado a 28 ligamentos con el cráneo. La primera lesión generalmente es solo sobre la punta sin luxación, se corrige con collar de philadelphia. Si el grado es mayor y hay luxación se recomienda sólo halo cráneo torácico (fijación quirúrgica), si no se hace esta fijación quirúrgica la persona muere. Afirmó que no observó el desplazamiento de la apófisis odontoides ni del axis. Al tener las luxaciones de los ligamentos, toda la fuerza se ejerce sobre ligamentos que no son muy potentes durante horas, hasta que se inicia esa fractura y se produce el daño medular. Empero, esto no es tan fácil, para hacerlo hay un mecanismo muy complejo.

Los sectores de charnela, combinan 2 sistemas vasculares: las médulas y las vértebras dependen del sistema cervical y de la quinta vértebra para abajo de los vasos de la aorta. Refirió el goteo medular, el edema se produce dentro de los 35 minutos, no se frena y continúa. Todo el proceso es de 35 a 40 minutos, y ahí es donde la persona muere. El tiempo desde que la víctima sufrió la luxación por un daño medular, es de más o menos 35 a 40 minutos.-

Apuntó sobre la etiología de la lesión, para que se muera se necesitan aproximadamente 30 a 45 minutos, el origen de la muerte fue la luxación, estas lesiones de luxación pueden ser de un tiempo mayor para atrás. Dijo que por las lesiones que

observó esa persona tenía un traumatismo desde tiempo atrás, aunque no pudo realizar una apreciación, habida cuenta que necesitaba todas las demás pruebas.-

Sobre las lesiones en las costillas y resto del cuerpo, se ha interrogado si coinciden con los motores de fuerzas. Explicó que cuando una persona tiene una "serie de seguidillas" uno puede arriesgar a decir que hay lesiones de un tipo y otro (por ejemplo: arrastraba su pie en el asfalto por eso tuvo escoriaciones). No ha visto lesiones dérmicas y sí musculares en una parte de la autopsia, "para el médico esto no existe". La excoriación, el impacto y las costillas rotas, tuvieron que haber sido causadas por un impacto "muy importante". Dio cuenta de otros golpes en la espalda, empero no pudo determinar si correspondían a caídas anteriores.-

En particular, a nivel orbital, se refirió a la "lesión de mapache" (parecían traumatismos, aunque no lo son), no corresponden a un golpe de puñetazo, generalmente el "ojo de mapache" se ve en vivos. Hay un trabajo que dice que si una persona recibe una lesión dentro de las 2 horas de muerto se asemejan a lesiones generadas en vida. Las livideces no son más que el tejido sanguíneo. Por la muerte pudo ver una palidez y notarse mucho más la lividez. Además presentaba hemorragia petequial.-

En la primera parte del cuerpo, en el cráneo, describió todo un hematoma en el sector izquierdo, desde la oreja para abajo, esto lo detalló en la autopsia. Como así también dos lesiones, una de la arteria y otra en la parte superior antes del fito carotideo. Todo ello del lado izquierdo.-

En la zona de la laringe no encontró nada, el cartílago lo rompieron ellos, lo cortaron y después rompieron la tiroidea anterior para que lo viera el Fiscal en turno.-

En lo atinente al umbral del dolor, destacó que es mínimo cuando el cuerpo tiene endorfinas, cuando estas van desapareciendo baja la tolerancia. La tolerancia al dolor de una persona que recibe un golpe "x" y otra persona que recibe ese mismo golpe "x" pero con un problema psicomotriz es distinta. Nadie resiste el dolor de la misma manera. Hay 12 mecanismos de endorfinas corticoides que nos permiten desarrollarnos. De persona a persona puede variar la tolerancia del dolor.-

Sobre la infiltración leucocitaria, aludió que en todo proceso inflamatorio -entre una fractura o un golpe-, primero se evidencia una conexión hemática, el hueso no cuenta con un sistema vascular, por ello entre los 30/40 minutos empiezan a aparecer los leucocitos en la zona de la lesión y permanecen entre 24 y 48 horas. Luego hay una segunda población, los monocitos, que por todo el material y estructura pasan a macrófagos (24 a 48 horas), y finalmente los fibroblastos, son los que otorgan las estructuras.-

La infiltración leucocitaria reside en la presencia de un tipo de leucocitos en la lesión –polimorfonucleares, es el primer grupo. Los leucocitos aparecen a los 30 minutos como mínimo de la lesión. La pericia anatomopatológica se trata del método más utilizado para obtener este resultado.-

En este andarivel, afirmó que en las costillas de la víctima había infiltración leucocitaria. Se remitió a la opinión del anatomopatólogo Miguel Unzien en su pericia. En una lesión

vertebral o de piel hay todo un proceso de cadena enzimático y de proteínas que hace que los leucocitos aparezcan a los 30 minutos y no antes. Cuando una persona se lesiona y llegan los leucocitos a la misma, se desencadena toda una cascada proteica que hace que de los vasos sanguíneos vayan a la lesión, así los primeros que llegan son los leucocitos. A mayor depósito leucocitario, mayor tiempo ha transcurrido.-

Habló de las características de la mesa de la morgue, describió que presentan tubos apoyados, luego fueron reemplazados por tubos de $\frac{3}{4}$ gas. Los tubos que tiene la mesa de morgue hacen que esas formas puedan quedar en la piel de la persona. Eso pudo haber generado que al practicarse la nueva autopsia, 8 días después, se fijen en la víctima y parezcan lesiones, ya que estuvo mucho tiempo así y las livideces se fijan muy fuerte por los días transcurridos. Cuando en la segunda autopsia se describieron las lesiones en la zona de la espalda, lo hicieron aludiendo a que las mismas son paralelas y de un diámetro parecido a los tubos.-

En la segunda autopsia se hablaba que Duffau falleció por asfixia, pero él en su pericia no encontró absolutamente nada en la tráquea. Habiendo tomado conocimiento del resultado de la pericia anatomopatológica practicada por la doctora D'adario, y lo que él estableció en sus conclusiones, ambos coinciden con un daño medular.-

Después, por pedido de las partes, pasaron a declarar en dueto los doctores Alfredo Armando Romero y César Adrián Rodríguez Paquete. Aclararon haber llevado a cabo la segunda

autopsia en la sede edilicia de la Asesoría Pericial de Lomas de Zamora. Así, constataron los signos de una autopsia previa.-

Han advertido gran cantidad de lesiones y en distintas parte del cuerpo. Definieron a la equimosis como la lesión producida por un choque o golpe con o contra elemento duro o romo, con ruptura de vasos de la piel y por debajo de la piel; y a las escoriaciones como producidas por choque o frote con una cosa dura. Pusieron de resalto un sangrado intenso en la región izquierda del cuello, lado donde presentaba fracturas costales, se trataban de la 3ra a la 7ma costilla.-

En cuanto a la causa de muerte estuvieron por una asfixia mecánica mixta por compresión torácica y de cuello, tratándose de lesiones de carácter vital y reciente, son inmediatas y previas a su fallecimiento. Era difícil establecer un rango horario, aclararon.-

Todas las lesiones eran vitales, eran post mortem las causadas por las incisiones de la primer autopsia.-

En cuanto a los puntos 86 y 88 de su autopsia, aclararon que no se compadecían con el apoyo del cuerpo en la mesa de morgagni –con cilindros- y en referencia a la primera operación. Los cadáveres no producen equimosis, para ser producidas tiene que haber vida (correr sangre).-

La multiplicidad de lesiones halladas se distribuyeron en todo el cuerpo, había inferiores como posteriores, con predominio del lado izquierdo, en el rostro lesiones múltiples con predominio en el lado izquierdo, en los miembros superiores e inferiores son más difusas, de diferentes envergaduras y marcas, se notaron

lesiones a nivel de ambas muñecas y en el torso, en ambos pies y a nivel de los tobillos.-

Todas las lesiones eran inmediatas, no pudieron medir su producción en un término horario científicamente. Macroscópica las mismas no superaban de 1 a 2 horas (según Romero) ó 6 horas de producidas (según Rodríguez Paquete). En las primeras horas no hay modificación de equimosis, pasadas un par de horas empiezan los cambios cromáticos, se producen por la hemoglobina (negro violáceo, verdoso o amarillento). La "brillantes" de los hematomas hablan de un hecho reciente, sino se deslucen, cambian de características. Ello depende de un montón de circunstancias, no se pueden establecer en el tiempo.-

Sobre las causales de muerte, alusión a la compresión toraco abdominal adujeron que las contusiones eran muy importantes con infiltrados sanguíneos y hematomas con predominio en el lado izquierdo y en el lado derecho, con cinco fracturas. Por el dolor y la necesidad ventiladora, ese mecanismo se encontraba alterado por la fractura y por el dolor, mecanismo que lleva junto con la compresión a una insuficiencia respiratoria. En el rostro había un infiltrado esquimótico, un puntillado muy fino, muchas veces se encuentran en este tipo de muerte. En la conjuntiva de ambos ojos también había algo de este estilo. En los párpados inferiores se detectó hemorragia, aseguraron que cuando el individuo genera una presión para tratar de respirar se ve esta cuestión, además se rompen los capilares de la mucosa.-

En otro andarivel, ha hallado infiltrado hemorrágico en el cuello con signos indirectos de asfixia, ello indicaba compresión extrínseca de cuello.-

Las fracturas costales eran vitales, producto de choque o golpe con elemento duro o romo, se trató de los arcos costales anteriores izquierdos, la fuerza o el impacto tuvo que ir directo a la zona donde se provocó la fractura (nivel de región anterior). Arriesgó Romero que podía tratarse de un impacto antero posterior (directamente sobre la zona) o posterior (apoyado sobre un elemento que hiciera el mismo efecto).-

En la disección del cuello, encontraron infiltrado hemorrágico del cuadrante superior e inferior, el infiltrado responde a la ruptura de los capilares de las fibras.-

Se les exhibió la pericia del doctor Unzien de fs. 1085/1086 vta., en los puntos 21, 22 y 23 se destacaron lesiones de características traumáticas y vitales. Sobre los puntos 15, 16, 18, 20 y 21 también eran lesiones traumáticas y vitales. Aludieron a la fase aguda en formación de hematoma fracturario, inmediata, cercana a la muerte. La medición del proceso se puede tomar cuando se produce la muerte y hasta minutos después de producida. La medición del inicio de estos procesos no solo se toman en la muerte, se inician en vida y concluyen minutos después de la muerte. Si la persona falleció, el hígado no produce más esos factores y se detiene la coagulación. Mientras haya factores de coagulación en la persona, van a tratar de hacerse esos coágulos.-

Sobre la exactitud de la data de las lesiones, no pudieron responder y aludieron que consistía en una tarea exclusiva de

los anatomopatólogos, a través de la presencia de leucocitos. Aludieron que el doctor Patitó fija fechas y horarios, Knigth también. La doctora D'addario en autos, en el servicio de patología de la Nación hizo un trabajo sobre tiempos resolutivos. El testigo R. aclaró que hablar de horas o de minutos era por lo pronto "peligroso", si una acción se produce 5 minutos antes o después, se puede inculpar a alguien por ello.-

En alusión a la pericia de la doctora D'addario de fs. 59/60, respecto del cartílago tiroide, se trataba de una lesión vital y reciente. En la exploración macroscópica no observaron esa pericia, por eso no advirtieron esa lesión.-

Sobre las consecuencias que trae aparejada una fractura de apófisis odontoidea, dijeron que generalmente puede producir una muerte inmediata, porque ahí está el centro respiratorio y el centro cardíaco. Una lesión que afecta el tronco produce la muerte. Hablaron de una lesión medular que estaría relacionada con esa fractura. No pudieron establecer el orden temporal de las fracturas de costilla y del apófisis, son vitales y concomitantes a su fallecimiento. Arriesgaron sin embargo, que la fractura del odontoides ocurrió luego dado que puede ser causa de muerte inmediata y muy rápida, entonces las fracturas costales acaecieron en primer lugar.-

A su entender, las fracturas costales implican disminución de la movilidad y la respiración, se dificulta respiración y causan mucho dolor. El sujeto intentará permanecer inmóvil y respirar poco, ello le causaría menos dolor. El dolor es instintivo, con o sin alteraciones mentales, salvo que aparezca alguna patología que modifique el umbral del dolor. No tienen elementos para pensar

en que habría concurrido alguna circunstancia del estilo y tampoco para descartarla.-

Acerca de la posibilidad de sobrevida de una persona con esta lesión, se refirieron las partes a la 1ra y 2da vértebra cervical (apófisis odontoidea del axis), destacaron que la persona no muere, quedaría cuadripléjico y con respirador artificial.-

En cuanto al punto 29 de la reautopsia, aclararon que no es una lesión traumática.-

Sobre el mecanismo asfíctico por compresión extrínseca del cuello, expresaron que se puede producir por cualquier objeto, con el porte e intensidad suficiente como para producirla. En principio, no puede ser por la acción de un objeto duro, aquí había lesiones difusas.-

Respecto de las petequias, se encuentran en muertes traumáticas y no traumáticas con alguna insuficiencia de pulmón o cardíacos.-

En cuanto a los días pasados del hecho y de la primera autopsia en que se realizó la operación que protagonizaran, reconocieron que se presentaron cambios, hay una deshidratación. Algunas equimosis que no se observaron en la primera autopsia.-

Sobre la data de lesiones, se refirieron a la infiltración de leucocitos, pero ello es materia de los patólogos. También se pueden verificar procesos bioquímicos, empero se debe contar con una estructura sofisticada de investigación que no se tuvo.-

No pueden afirmar que todas las lesiones tengan o no la misma data, a su entender la única que puede ajustarse más en el tiempo y sería más inmediata, consiste en la apófisis odontoides, dado que produce la muerte más rápido. Destacaron el tamaño de la gravedad de esa lesión.-

A preguntas de la defensa, no tuvieron conocimiento de cómo se produjo el hecho, reconocieron que es importante tener referencias de esos relatos, no recordaron haber tenido la información por escrito. De todos modos contaron con documentación previa, protocolo de autopsia anterior, también sabían que existió una controversia con dicha operación. Insistieron en que no fueron condicionados y que no hubieran aceptado asentar circunstancias que ellos no evidenciaran en la reautopsia.-

Acerca de los métodos, aludieron al descriptivo y topográfico. El topográfico determina zona de lesiones y el descriptivo determina lesión por lesión. En el protocolo se recabaron 91 lesiones bajo el método descriptivo, el topográfico fue utilizado para referenciar a la lesión.-

Respecto de la arteria carótida ilustraron que tiene 3 capas, la externa, la muscular y la íntima, esta última estaba desgarrada, aunque el doctor Unzien no hizo referencia a ese desgarro, frasco 15.-

Acerca de la autopsia practicada, se hizo una descripción de 91 lesiones y después consideraciones médico legales, tales lesiones se agruparon en 14 grupos.-

Seguidamente, las defensas desplegaron varias preguntas.-

Sobre la octava consideración, primera parte, dijeron que las lesiones nros. 37, 38, 40, 48, 51, 52, 53 podrían entrar en esta consideración; en cambio las nro. 39 y 50 son compatibles, y la nro. 49 ingresaría con un grado de duda. Respecto de la última parte de tal consideración, el punto 36 podría compadecerse con la misma, y el punto 41, con la aclaración que si la esposa estaba suelta no se podría descartar, con la esposa puesta sería casi improbable. La lesión nro. 68 podría ser si tiene movilidad por el modo de sujeción del cinturón, las lesiones nros. 79 y 80 son mucho más probables, la nro. 83 podría compadecerse dependiente de la forma en que se haya hecho.-

Expresaron que las lesiones de las muñecas no se corresponden a un mismo mecanismo productor, se tratan de equimosis y escoriaciones. Aclararon que utilizaron el término esposas dado que obedece a información que recibieron, que la víctima arribó al Hospital con dos juegos de esposas y un cinturón en los tobillos.-

Asimismo, aclararon que hay pares de lesiones, dentro de la totalidad de 91 lesiones. Las nros. 8 y 9 están muy cerca una de la otra, se podrían haber producido por o contra, por el mismo mecanismo. Las nro. 12 y 13 son idénticas, al igual que las nro. 30 y 31, las nro. 90 y 91 podrían ser, al igual que las nro. 32 y 33, 65 y 66. Por el contrario, las nro. 60 y 61 son de diferentes estructuras, una es equimosis lineal y la otra paralela, el elemento productor podría ser en forma cilíndrica; las nro. 88 y 89 tampoco se corresponden, ambas son figuradas y posiblemente producidas por un elemento cilíndrico.-

Acerca de la consideración 9na., y si eran compatibles con lesiones de defensa atento que la víctima estaba esposada y con un cinturón en los pies. La lesión nros. 34 podría ser compatible, con las esposas atrás sería muy poco probable, y adelante más probable. La lesiones nros. 42 y 54 no serían de defensa. Las lesiones nros. 43, 44 y 47 podrían tratarse, con las esposas hacia atrás sería poco probable, adelante sería más probable. Hay 3 lesiones que hablan del codo izquierdo, la nros. 32, 33, 35, 45 y 46 podrían ser de defensa. Las lesiones nros. 30 y 31 sería poco probable que correspondan con la defensa.-

Concluyeron que todas las lesiones eran más o menos concomitantes.-

Cuando hablaron de "tonfas", aclararon que conforman hipótesis de lo observado y constatado, definieron estos elementos como elementos cilíndricos o similares, formaron lesiones en riel.-

En cuanto a la quinta consideración de la operación practicada, respondieron a la defesa, que resulta coincidente con la nro. 59, no así las lesiones nros. 60 y 61. El arrastre genera un tipo de escoriación particular, había algunas más marcadas e invitaban a pensar como producidas contra una superficie rugosa o áspera.-

Tocó declarar a la perito Emma Virginia Creimer. Expresó ser especialista jerarquizada en medicina legal y clínica quirúrgica. Directora de coordinación y ciencias forenses de la procuración general. Junto con los doctores Romero y Rodríguez Paquete realizaron la reautopsia del cuerpo sin vida de la víctima Duffau.-

Expuso que llevaron a cabo un examen tanatológico externo e interno, describiéndose todas las lesiones y datos positivos que se encontraban. La cantidad de lesiones superaba las 90, no podía recordar cuantas. Las de mayor importancia se observaron en el cráneo encefálico, cervical con predominio en el hemicuello izquierdo y a nivel torácico.-

A nivel corporal se observaron múltiples lesiones de menor importancia. Todas las lesiones eran recientes y vitales (producidas en vida).-

Para determinar las causales del fallecimiento se pidieron análisis y estudios complementarios, además de los que ya constaban de la autopsia anterior. En conclusión, falleció por asfixia mixta por compresión extrínseca del cuello y compresión tóraco abdominal.-

Había observado 5 costillas fracturadas. En la parte encefálica, a nivel del cráneo notaron lesiones externas en: rostro, cara posterior de pabellones auriculares cercanas al cuello, al revertirse los colgajos tenía múltiples lesiones en el cuero cabelludo que coincide con las vistas por fuera, al retirar la calota ya no estaba el cráneo, y a nivel del piso del cráneo no observaron fracturas. Lo más importante se vinculaba con la multiplicidad de lesiones en cuero cabelludo y rostro. En el rostro se observaron múltiples lesiones: malares, del tipo undiales (uña al hacer presión), pirámide de la nariz, a nivel frontal, a nivel de la mucosa yugal, a nivel de ambos ojos también tenía lesiones contusas. Atrás del oído izquierdo se observó un traumatismo contuso escoriativo. Las lesiones externas no fueron consideradas como lesiones productoras directas de la muerte.

Ahora bien, la lesión que se interpretó como interruptora del sistema respiratorio estuvo compuesta por la combinación de las lesiones a nivel cervical izquierdo y las fracturas costales homolaterales.-

A nivel cervical se observaron tanto en la primera como en la segunda autopsia -al rebatir el colgajo cervical- múltiples lesiones en los planos musculares, importantes lesiones a nivel de las glándulas, sus maxilares, lesiones vasculares a nivel de la carótida (se observaron mejor en la primera operación) y lesiones a nivel respiratorio, había del tipo laringotraqueales y a nivel del cartílago tiroides en el asta izquierdo superior. Estas lesiones eran vitales y recientes. La lesión en el cartílago tiroideo estaba infiltrada (con sangrado). Esta lesión solo puede presentarse cuando la persona está viva, no podría presentarse después de la muerte, más con este tipo de lesiones. En particular, manifestó "la lesión del cartílago tiroideo izquierdo por las características de la lesión y por presentar sangrado era una lesión vital y reciente. Un sangrado como el que presentaba el cartílago tiroideo no se condecía con una lesión post mortem".-

En alusión al carácter de vitales y recientes de las lesiones, el lapso previo a la muerte que se puede establecer sumando la observación de la primera y segunda autopsia, más estudios complementarios, tiene que haber sido producida en un lapso de 5 a 10 minutos.-

En la estructura ósea de la columna cervical, respecto de la reautopsia, los análisis realizados a "ojo desnudo" y con las radiografías que realizaron en ese momento de la columna vertebral, no se observaron desviaciones, sino lesiones

macroscópicamente visibles –ostensibles. En el estudio complementario practicado por la doctora D'addario en el Poder Judicial de la Nación -utilizaron otra radiología más moderna- se observó un trazo fracturario en la base de la apófisis odontoides de la segunda vértebra cervical (se lesiona en las comprensiones intensivas del cuerpo, de más de 15 kg en el cuello). Era de nivel 1º, por eso se habló de trazo fracturario, consiste en una asfixia mixta, puesto que la persona sometida a esa presión de 15 kg.-

En la zona costal las lesiones eran vitales y recientes, estas guardaban vinculación con las causales de muerte, las fracturas costales dificultan la respiración y oxigenación, así la muerte se produjo más rápidamente. El adecuado funcionamiento del sistema respiratorio requiere: respiración (ingreso del oxígeno), ventilación (excursión respiratoria que se da por la parrilla costal) y oxigenación. Por eso hablan de una asfixia mixta.-

La relación temporal entre el momento en que se producen esas fracturas y la muerte es cercana. Las lesiones en general son todas vitales y recientes, pero en relación cercana a las fracturas, todas las lesiones tenían una evolución no mayor a 30 minutos, todas entre 5 y 30 minutos. Esto puede determinarse a partir de todos los estudios realizados posteriormente. Cuando se rompe un vaso, los linfocitos que van dentro de la célula, -en esa rotura vascular-, por si solas fluyen hacia el lugar de la lesión, después aparece una secreción de las células celestinas que abarca el resto, todas estas células van a tratar de reparar el tejido.-

El fiscal solicitó la lectura de la pericia anatomopatológica practicada por el doctor Miguel Unzien en fs. 1078/1080vta.. recreó los fragmentos y respuestas dadas de los frascos nros. 21,

22 y 23. Adujo que las conclusiones dadas por el doctor Unzien sobre las muestras remitidas en el frasco nro. 21 (lengua, laringe y tráquea), refirió a lesiones recientes. De las recibidas en el frasco nro. 23, fragmento de tejido óseo sin cambio morfológico, agregó que no se observaron lesiones a nivel óseo. No hay diferencia, expuso, entre lo que ella explicó en la autopsia y lo que dijo el perito en las respuestas que leyó –de los frascos.-

En relación a las causales de muerte: lengua, laringe y tráquea son compatibles con el mecanismo de compresión extrínseca del cuello. En cuanto al punto 18 de la pericia citada (parrilla costal izquierda): coincide con lo que dice por la presencia de leucocitos polimorfonucleares (su presencia indica que es un proceso vital y reciente). Coincide la testigo con las respuestas en forma absoluta. Donde hizo mención a la fase aguda de producción de la lesión, aclaró qué significa que es reciente.-

También se le exhibió la pericia de la doctora D'addario constante en fs. 59/60 de la instrucción suplementaria. Sobre el frasco 21, las lesiones eran vitales y coincidentes con todo lo que está diciendo la testigo. Sobre el frasco 20, lo más relevante eran las lesiones hemorrágicas a nivel pulmonar, concordantes con las que produce una asfixia (ruptura alveolar, edema y hemorragia, así se observó en patología expresó).-

Sobre las conclusiones de los nuevos hallazgos, adujo que la sumatoria de todas las lesiones implica un traumatismo de gran brusquedad y por la cantidad de las lesiones (vascular, muscular, vertebral y medular), la muerte tiene que haber devenido en pocos minutos, en una compresión extrínseca común

del cuello varía de 5 a 8 minutos, en una compresión brusca tiene que realizarse en más o menos 5 minutos, en 30 segundos se produce la pérdida de conciencia y en más tiempo –como 3 minutos- un cerebro sin oxigenar puede causar un daño cerebral irreversible o la muerte de la persona.-

Acerca de las lesiones internas, hizo saber que las más importantes eran las advertidas a nivel craneano encefálico, cervicales y torácicas.-

Las lesiones en la víctima, entre la primera autopsia y la segunda, solo han variado en número, no en topografía. En el cráneo rebatido hacia adelante pudo observar una lesión con una magnitud. También lesiones óseas, fractura en base odontoides, luxación, lesión medular, lesión ligamentosa. En la región de vía aérea, notó glándula tiroide contundida, gran sangrado, sobre todo en los músculos del lado izquierdo. La tráquea se ve contundida. En el Cartílago tiroide, se observó una región fracturada e infiltrada hemorrágicamente. La lengua se encontraba contundida y con hemorragia.-

Explicó que el axis es la segunda vértebra cervical y la apófisis odontoides es la primera, que se encontró lesionada. La carótida estaba lesionada y contundida a nivel superior (1er autopsia).

La contusión a nivel cervical izquierda en combinación con las fracturas costales izquierdas que producen una anoxia a nivel cerebral llevaron a la muerte. A esto se suma la asfixia del ahorcado (lesión de la segunda clavícula cervical).-

Acerca de la presión necesaria para la compresión, que ocasiona la pérdida de la conciencia, estableció: yugular 2 kg, carótidas 2,5 a 10 kg, aérea 8 a 12 kg, vertebra: 35 kg. La pérdida de conciencia en la compresión que se produce en los detenidos para aprehenderlo (agarrarlo de atrás por el cuello, llevándolo hacia arriba), apuntó que con una compresión vascular apenas con 2 kg basta, y puede utilizarse para llevar al desmayo en 30 segundos. Con esa lesión hacia arriba si no se sabe aplicar la fuerza en forma correcta puede conllevar a la fractura del apófisis odontoides. En segundos la lesión es irreversible a nivel cerebral, y en 5 minutos deviene la muerte del individuo.-

Sobre las lesiones del complejo laringohioideo no está constatada la lesión a nivel del hueso hioides, pero sí en el resto del complejo, y están dadas por mecanismos de estrangulamiento. El estrangulamiento ante braquial hace una compresión mayor de un lado y menor del otro, por lo que las vías vasculares se comprimen más rápidamente y la víctima se descompensa más rápido. Esta compresión también puede producir un paro cardíaco.-

Advirtió, a su vez, la presencia de petequias (pequeño puntillado hemorrágico) y aparecen generalmente en las asfixias, a nivel de las mucosas. Se producen de 15 a 30 segundos según otros autores.-

También notó la presencia de lesiones por "tonfas" en el cuerpo de la víctima, se trata de lesiones figuradas, es decir, aquellas que reproducen en elemento con que se produce la lesión. En el dorso de la víctima las lesiones son compatibles con un golpe con un elemento similar al aludido (vara, dura que se

utiliza en muchas fuerzas de seguridad). En la región dorsal derecha observó una lesión en forma de riel, pero en vez de asimilarse a la producida por una "tonfa", la entendió compatible con una vara extensible. Le llamó la atención la cantidad de lesiones redondeadas que tenía la víctima en todo su cuerpo, cree por ello que se pudieron haber combinado los dos elementos en su producción, "tonfas" y "vara extendible". A su entender, son lesiones todas vitales y recientes.-

Al cuestionario de la defensa, sobre la pericia de fs. 1079/1080vta., aclaró que hay observaciones macroscópicas y otras microscópicas, si no hay lesiones no se describen, sólo se consignan los datos positivos. Dijo que en la macroscopia describió todo lo que tenía, en la microscopía lo hizo respecto de las lesiones. La conclusión que brindó en la audiencia coincidió con la reautopsia, es decir la muerte se debió a una asfixia mixta por comprensión extrínseca del cuello y por las fracturas costales.-

Aseguró, en el marco de una pregunta formulada por las partes, que la fractura del apófisis odontoidea del axis no puede llevar a un mecanismo distinto de muerte. Esta fractura se suma al resto.-

En cuanto a todas las lesiones que refirió y que concurren a la muerte, apunta que fueron recientes y vitales. Agregó que reciente desde el punto de vista médico legal, consiste en 5 a 10 minutos para producir la asfixia, para otros autores es de 5 a 8 minutos. Las pericias anatomopatológicas coinciden en el tiempo de producción con lo establecido en la autopsia (varían entre 5 y 8 ó 5 y 10 minutos). Hizo la salvedad respecto de las fracturas

costales, estarían entre 5 y 30 minutos, aunque a su entender más cerca de los 5.-

Arriesgó una hipótesis, en cuanto a la maniobra enseñada a las fuerzas de seguridad (llevar el cuello hacia atrás), en tanto pudo aplicarse en función de las lesiones, es una forma de estrangulación, ahorcadura que puede producir esas lesiones, pero no la única forma. Dijo que no resulta trascendente para saber en qué grado de torsión se produce la lesión, sino la presión que se ejerció con el antebrazo (vascular para la cual es suficiente 2 kg y la de la vía aérea). Representó teatralmente la maniobra que adujo. Además, echó certidumbre acerca de que tal maniobra no podía ser ejercida por más de una persona, pero hay otro tipo de presión que puede ejercerse diferente a éstas, por ejemplo un pisotón o utilizando otros elementos extraños y varios para ejercer la misma fuerza. Ese movimiento también podría hacerse con una "tonfa" y dejar marcas bien figuradas. Lo lógico, lo más habitual, es que lo haga una sola persona. En la zona derecha, también había marcas, pero las más importantes estaban sobre el sector izquierdo.-

Cuando habló de la ruptura alveolar (lucha en el aire) se refirió a la lucha que hace el órgano por el aire que no ingresa. La ruptura de los alveolos deviene a raíz de que no dejó de entrar el aire. El traumatismo brusco es más dañino, ya que produce la muerte más rápida que apretar y soltar, etc. De 10 a 30 segundos se provoca la pérdida de conciencia, si se trata de más tiempo deviene daño cerebral irreversible o muerte de la persona.-

En cuanto al lugar del hecho la doctora dijo que es importante que el perito lo conozca, pero no podría establecer

cuál fue en este caso porque no participó de la investigación, se trabajó en la reautopsia sólo con el cadáver. Sabe que habría muerto en el traslado al Hospital en una camioneta policial, previo a ello generó disturbios dentro de un local de comidas rápidas, de estos hechos tomó conocimiento en la morgue de Lomas de Zamora por parte del doctor Bordenave, Fiscal anterior en la causa. En cuanto a su intervención, no recordó cómo la designó la procuradora, si como veedora u observadora (la diferencia es semántica a su entender).-

La mayor cantidad de lesiones eran contusas (incluye el mecanismo de producción, golpe o choque con o contra un elemento duro o romo) y escoriativas. Aclaró que la equimosis es la descripción de la lesión (lesión rojiza, se puede afectar cualquier parte del cuerpo). Las contusas y las contusas escoriativas estaban presentes en cantidad en toda la superficie corporal. De las 90 lesiones que presentaba se tomaron algunas, no todas, para hacer un análisis de las mismas (es decir, si eran vitales).-

En alusión a la infiltración leucocitaria, dijo que cuando se produce una lesión en piel de tipo contuso escoriativa, aquella infiltración consiste en la migración de los leucocitos al lugar lesionado. Cuando se rompen los vasos los leucocitos escapan, llegan a la lesión por la excitación de las encimas para curar la lesión. Empero, cuando los vasos se rompen y los leucocitos dan vueltas, ello no implica que haya empezado la inflamación. El tiempo para que tenga lugar esta infiltración leucocitaria varía de de 5 a 30 minutos, pasado ese período llegarían a la lesión. La movilización leucocitaria es a partir de 5 minutos y se extiende a 10 ó 20 minutos. Ya sea infiltración, movilización o proliferación,

siempre el tiempo mínimo es 5 minutos. En la proliferación, el tiempo máximo es diferente. Aclara que infiltrar no es lo mismo que aislar, movilizar, infiltrar o proliferar.-

Luego, las partes le formularon preguntas respecto de la pericia del doctor Unzien –fs. 1085/1086 vta.- así como acerca de la pericia llevada a cabo por la doctora D'addario -fs. 59/60 Instrucción suplementaria de la defensa-, entendió que los frascos 13, 14 y 17 serían los mismos en ambos casos, en particular fragmentos de piel retrovicular, piel malar y piel submaxilar respectivamente. Cuando el doctor Unzien se refirió a “escasa movilización” leucocitaria, la data podría ser inferior a 5 minutos (frasco 13), y cuando se hace alusión a una “movilización” (frasco 14) se habrían superado estos 5 minutos.-

También apuntó que respecto del fragmento –frasco 18, pericia doctor Unzien-, hubo un comienzo de proliferación de morfonucleares, y ello data de más de 5 minutos, puesto que el proceso de inflamación ya está desencadenado.-

Respecto del motivo por el cual se pueden llegar a inflamar las meninges, destaca que puede obedecer a un proceso infeccioso o traumático, según el fragmento respectivo de las pericias se apunta el segundo de los casos.-

A la pregunta acerca si es normal que la carótida se desgarre, en caso de asfixia por ahorcamiento, destacó que dentro del estudio de las asfixias y de las ahorcaduras en particular, la lesión vascular puede estar presente o no y provocar igual la muerte. En cuanto al frasco 15 “arteria carótida abierta con estrías amarillentas” dijo que no se trata de un desgarro.-

En este tren, las partes le preguntaron si era común que se rompa el hueso hioides en las estrangulaciones a mano, entendió que en las personas más jóvenes puede o no romperse, dado que en los primeros el hueso es más elásticos y a medida que se crece se va poniendo más duro, al estar menos calcificado hay más posibilidades que se quiebre. Es una cuestión topográfica, puede o no estar, no importa la fuerza que aplique sobre en el cuello.-

Sobre el punto y en alusión al puntillado hemorrágico denominado "petequias", contestó que puede aparecer en algunos casos de muerte natural, no es exclusivo de las asfixias.-

En relación a la primera autopsia y de acuerdo a las diapositivas, expresó que había lesiones a la altura de la columna cervical, del disco c1 al c4. Respecto de la fractura de la apófisis odontoides, y a la pregunta acerca de si era apta para causar la muerte, respondió que sí, de tratarse de una fractura lineal que no está desplazada hacia la médula puede no conducir a la muerte. La vía área se controla con el control cervical, son difíciles de advertir lesiones allí, los controles se debe realizar mediante el collar de "philadelphia". A su entender cualquier víctima puede fallecer por una lesión cervical, depende del grado. Ahora bien, la apófisis odontoides con la compresión de la médula, produce dolor de acuerdo a la intensidad, ya sea lineal o desplazada puede producir incluso una cuadriplejía y la muerte por la inhibición de los sistemas respiratorios.-

En cuanto a su declaración testimonial de fs. 811/813 en la Fiscalía y a los fines de salvar una contradicción advertida por la defensa, explicó que el Cuerpo Médico de la Nación tiene un

sector de radiología forense y la Asesoría Pericial de Lomas de Zamora no lo tiene, el informe que dice que hay una lesión se firma en base a una radiografía.-

También la defensa le preguntó si podía reconocer a ojo “desnudo” una lesión vital de una lesión post mortem, aludió que podría inferirlo de acuerdo a las características, aclaró que “la muerte no es un suceso sino un proceso”, el cuerpo no se muere de golpe, por eso se recaban estudios sobre anatomía patológica y ateneos disciplinarios, para arribar a una conclusión lo más certera.-

Se han encontrado dos mecanismos asfícticos, asfixia por compresión extrínseca del cuello y por compresión toraco abdominal, el mecanismo respiratorio establece que para que la función respiratoria exista tiene que tener la combinación de la respiración, la ventilación y la oxigenación. Aclaró que por las características de las fracturas costales, no se condicen con la típica fractura producto de un accidente de tránsito, caída contra el suelo, un auto, etc.. A la pregunta de si un golpe de puño cerrado dirigido por una persona entrenada puede producir una fractura costal –refiriéndose a las 5 fracturas, aseguró que va a lesionar en menor cantidad las costillas, por cada uno de los golpes.-

Desfiló por la audiencia el doctor Juan José Fenoglio. Expuso que era especialista en medicina legal y anatomopatólogo, asimismo dependía del Ministerio de Seguridad de esta provincia. En cuanto a su intervención, aclaró que el entonces titular de la cartera le encomendó presenciar en carácter de veedor la segunda autopsia que se iba a realizar en la morgue de Lomas de Zamora.

Se confeccionó un oficio al respecto y el Fiscal General lo autorizó, el día de su práctica se presentó empero el doctor Bordenave –Fiscal de la investigación- no lo permitió el ingreso, le explicó que el Ministerio de Seguridad no era parte en la causa.-

Sin perjuicio de este percance, aceptó el cargo como perito consultor de parte, expuso su conclusión sobre la autopsia y confeccionó un peritaje, había conocido el lugar del hecho, tomó fotografías, todo ello a raíz de las lesiones que podría haber tenido la víctima. Previamente fue informado que el lugar del hecho era en un local de Mc Donalds de Ramos Mejía. Tuvo en cuenta las dos autopsias y el análisis de anatomía patológica. Para el primer juicio participó de la instrucción suplementaria porque había errores entre los resultados anatomopatológicos. Realizó un análisis sobre lo que está escrito en el expediente, dijo que el estudio anatomopatológico es complementario a la autopsia, así tuvo acceso a la actuación de la doctora D'addario. En esta última intervención, se comprobó de un fragmento de columna vertebral y una porción de una de las vértebras que había una pequeña fractura de la segunda vértebra (apófisis odontoides), ya se veía en una radiografía correspondiente a la segunda autopsia (en Lomas de Zamora). También apareció una cardiopatía.-

Hizo saber que la anatomopatología es la observación de un preparado a través de un vidrio luego de un procedimiento, se analiza la cuestión celular, finalidad de las lesiones y vitalidad de las mismas. Para estudiar los tejidos primero hay que licuarlos, se hacen transparentes y luego se colorean para así poder ver las células. En Argentina se impone dar vitalidad con la presencia de hemorragia, en el resto del mundo no. Es decir, se determina la

vitalidad por la hemorragia pero el inconveniente reside en que esta también puede darse post mortem.-

En cuanto a la fractura del apófisis, algunas veces en lugar de cortarse el ligamento se lleva un poquito del hueso -es más débil que el ligamento-, por este mecanismo la lesión de Duffau era vital. Y en alusión a los mecanismos externos o internos que pudieron producirla, destacó cualquier movimiento forzado del cuello (extensión forzada, extensión forzada hacia los costados). Como médico legista tiene que determinar si esa lesión la produjo un elemento ajeno a la víctima, era muy similar a la que se evidencian en los accidentes automovilísticos.-

Sobre la vinculación con la data de la muerte, aclaró que cada vez que se produce una lesión el mecanismo tiende a repararla: dilatación de los vasos; los leucocitos son células sanguíneas que se van a encargar de reparar la lesión y por un mecanismo histoquímico empiezan a acercarse de la circulación sanguínea a la lesión, esos leucocitos se marginan, se pegan al vaso, porque tienen que salir para ir a la lesión, a la postre los leucocitos pasan por el vaso y se dirigen a la lesión.-

Este proceso demora tiempo y ello depende de cada paciente. El proceso normal de la marginación comenzaría a partir de los 30 minutos, otros hablan de 6 horas, aunque en pacientes con HIV positivo que no tienen esos mecanismos de defensa, nunca van a aparecer leucocitos en la lesión. Arriesga que antes de los treinta minutos no tiene forma de determinar la data de la lesión.-

Después de producida la muerte este mecanismo se interrumpe, porque se necesita la sangre y los leucocitos vienen

por los vasos sanguíneos. El paro cardíaco provoca que se interrumpa la circulación sanguínea. Para que se rompa un capilar se necesita presión sanguínea, después de muerto hay presión pero no por el sistema cardíaco, sino el mecanismo que hace formar las livideces.-

La hemorragia no es un signo de vitalidad, sino también se puede producir post mortem, por esa misma presión que hace la gravedad sobre el cuerpo. No es lo mismo la primer autopsia con el cuerpo fresco que pasado unos días.-

En cuanto a la data de las lesiones, si la misma tuvo infiltrado depositario, entonces existió suficiente vida para que los leucocitos lleguen a la lesión. Para la marginación en el vaso tuvieron que pasar más de treinta minutos, empero si están en la lesión han transcurrido necesariamente más de cuatro horas. En este sentido, el dicente comparte la opinión del médico Bernard Knights y su bibliografía.-

En el bloque de la laringe había infiltrado hemorrágico, en particular en el cartílago tiroide y perilaringe, pero no pudo determinar si era vital o no. Los resultados de la doctora D'addario dan cuenta que las lesiones son vitales (porque hay hemorragia) y recientes (es un término que no indica tiempo). Coincide con esta postura.-

Aclara que se puede referir al tiempo si se encuentran los leucocitos, en la fractura de la apófisis y tiroides no encontró leucocitos, entonces no se puede determinar la data de la lesión.-

En la zona del tórax pudo observar lesiones figuradas, en vértebras y costillas. Con respecto al punto 9 en de la segunda

autopsia se trata de unas lesiones en riel (parte media sin ninguna lesión y la lesión se ve al borde como si fuera una vía) el elemento causante podría ser el elemento utilizado por la policía como ser la "tonfa". Las lesiones costales son vitales y tienen infiltración leucocitaria, con una data superior a las 4 horas. En alusión al mecanismo de producción, refiere traumatismo sobre determinada parte del cuerpo, hubo compresión lateral del tórax.-

A efectos de completar su informe, concurrió al local de comidas rápidas, en su interior halló elementos que podían obedecer a las lesiones figuradas. Recorrió todo el lugar y tomó fotografías, también sabe que luego el hecho continuó en la comisaría y arriba de un móvil, aclara sin embargo que no realizó un visu de tales sitios. A su entender el 70% de la autopsia reside en conocer el lugar del hecho.-

Sobre la movilidad que podía tener la víctima con el tipo de lesiones de fracturas costales, dijo que en verdad dependía de su estado psíquico, es decir si la víctima se presentaba con un cuadro de excitación psicomotriz, estos pacientes a veces no sienten dolor, en conclusión no le limita ningún accionar. Esta respuesta es asimilable a más de una fractura. La excitación se produce porque está en juego el cerebro. En lo atinente a la respiración, dijo que el tórax es rígido porque necesita que se produzca la respiración, y esta lesión le puede causar una insuficiencia leve o moderada, a raíz de las fracturas costales, dejó de ser rígido.-

Se trataron de fracturas vitales las de los arcos anteriores de las costillas izquierdas 3, 4, 5, 6 y 7, en cercanías de la unión condroesternal anterior. Las lesiones no estaban astilladas ni

perforado el pulmón, muchas veces la muerte se produce por la perforación del pulmón. Si la compresión torácica es lateral, pueden fracturarse cerca de la columna vertebral o en el esternón.-

En estos casos o necesariamente hay alguna limitación en los sonidos que emite la persona, la capacidad para gritar por ejemplo no depende de las fracturas sino de la respiración, hay pacientes donde el umbral del dolor está muy alto y respiran sin inconvenientes.-

Refirió que la compresión no produjo lesión en la otra cara costal, el mecanismo se inició una vez que se comprimió, lo que se rompe se rompe y así se libera la presión, no hay necesidad que se lesionen los arcos posteriores. No descartó que haya sido por un golpe, ni tampoco un accidente de tránsito, porque las lesiones son idénticas. Arriesgó estas hipótesis pero aclarando que no tuvo contacto con el cuerpo de la víctima.-

Sobre la movilidad que podía tener con la fractura apófisis, respondió que no causa ninguna consecuencia, no es una lesión vital, puede producirle un pequeño dolor, no es causa de la muerte. La fractura de apófisis se produce por una tracción que se lleva una porción de hueso.-

Al interrogatorio de la defensa acerca de una posible data de lesiones que oscile entre 5 y 10 minutos, entendió que antes de los 30 minutos mal podía ser determinado, tiene que producirse esa migración. Además no podría decirlo con los leucocitos, ninguna bibliografía lo dice, salvo Knight.-

Se observaron muchas lesiones pero nunca se dijo que pueden estar producidas por un mismo elemento productor, las lesiones figuradas son aquellas que calcan el elemento que las produjo. Por ejemplo, la lesión malar redondeada se correspondió con la forma de las sillas del local. El mármol también puede tener relación con las lesiones que tenía arriba.-

En la segunda autopsia aparecieron coloraciones que no estaban en la primera y una gran cantidad de lesiones. A su vez, las incisiones que se hacen en la primera autopsia -por el movimiento que se hace del cadáver- traen aparejadas una presión por la ruptura de vasos, se produce infiltración por la acción de la gravedad en otra zona.-

Sobre la infiltración hemática, Tourdes estableció la existencia de un período de incertidumbre del diagnóstico de 6 horas antes y después de la muerte (3 horas antes y 3 horas después), el tema lo cita también Patitó. Pueden darse equimosis post mortem, en particular ver Di Maio -Forensic Pathology 2000 pag 119. Para Knight la data de las lesiones arrancan desde los 30 minutos a 4 horas ante la marginación de leucocitos polimorfos nucleares en los vasos pequeños dilatados. Ya en el período de 4 a 12 horas, es probable que la infiltración de leucocitos esté más definida. Realizándose un estudio de histaminas pueden establecerse esos 5 minutos, en base a los leucocitos solos de ningún modo.-

Acerca del "ojo de mapache", explicó que se presenta cuando hay fractura de peñasco, aunque no significa que se le haya pegado o golpeado la persona.-

Tampoco hubo cianosis y con esto no existen signos de asfixia.-

En este paciente había una lesión menigial, tenía las meninges engrosadas (proceso inflamatorio) y el lóbulo cerebral estaba con una atrofia (no estaba mencionado en el segundo protocolo de autopsia). Ello configura un cuadro de atrofia psicomotriz y neurológico que le puede haber producido esa excitación.-

Sobre la compresión extrínseca (segunda autopsia), entendió que no está definida como tal en la bibliografía consultada, tampoco en la medicina legal, no implica la acción de un ser humano, pueden intervenir otros elementos. La víctima tenía muchas lesiones producidas por la acción de un solo elemento.-

No se evidenció ninguna lesión externa del cuello, el hueso hioides (en relación a la compresión cervical que pueda producir la muerte por asfixia), en ninguna de las autopsias se examinó. De haber existido una estrangulación, tiene que haber: cara congestiva, petequias en conjuntivas, mejillas y párpados, excoriaciones y contusiones de la piel del cuello, marcas ungueales, lesiones figuradas. Y en el caso, la cara no está congestiva, hay hemorragia en conjuntivas, las equimosis en el cuello son submentorianas (tanto las externas como las internas), no hay marcas ungueales ni lesiones figuradas, los músculos esternocleidomastoideos presentan infiltración. Las petequias conjuntivales que interesan son los que están en la parte de abajo, tenía un hematoma (en la zona del ojo). Aunque las petequias no son buenos indicadores de que la muerte haya sido

asfíctica, puesto que las asfixias también pueden ser de causa natural.-

Acerca de la arteria carótida, se informó que macroscópicamente tenía un desgarro (segunda autopsia), había estrías amarillas en la superficie (anatomía patológica), no había desgarro sino células espumosas.-

Se halló, además, edema alveolar y congestión pulmonar (informe de anatomía patológica, frasco 20), tendría que haber ruptura de los alveolos y mucha hemorragia y aún no sería signo de asfixia.-

En cuanto al diagnóstico de asfixia mecánica, debería presentarse: infiltrado equimótico difuso, puntillado equimótico, hemorragia subconjuntivales, infiltración hemática, infiltrado perilaríngeo, fractura del cartílago tiroideo, desgarro de carótida, rotura de hioides, edema y/o enfisema hemorrágico.-

En la pericia que se hizo en la Morgue Judicial de la Nación, recordó que se había enviado un pedazo de columna, el cual tenía un pedazo de médula, se analizó y se estableció que tenía una necrosis. Hay una alternación morfológica de la célula que no acontece en 5 minutos, al menos tienen que transcurrir 40 minutos. Esa lesión provocaría otra lesión, no la muerte.-

Para el perito las causas de muerte fueron: dificultad respiratoria por fracturas costales (hipoxia), atrofia cerebral, hepatopatía alcohólica, miocardiopatía con lesión coronaria y lesión vertebral con necrosis medular.-

Sobre el umbral del dolor, destacó que no es un elemento médico legal, sino relacionado con la medicina clínica, no todas

las personas con la misma lesión sufren el mismo dolor, es variable. Es decir, con el mismo traumatismo hay personas que pueden no sentirlo y otras padecerlo sobre manera.-

También declaró sobre el posible cuadro de excitación psicomotriz, el cuadro neurológico –meninges- pudo producirlo, el delirio informado pudo obedecer a esto. A su entender, es complicado reducir a un paciente con un cuadro de excitación psicomotriz (psicológica y motriz), asimismo se exagera la fuerza. Al “ojo común” impresionaría como un “loco”, esquizofrénico, o parecer que sufre un ataque de epilepsia. Destacó que el consumo de alcohol puede producir la atrofia del lóbulo frontal. La doctora D'addario halló un cuadro de hepatitis alcohólica, el trastorno hepático era crónico.-

Apuntó que había dos lesiones de arrastre, del tipo escoriativas y con posible sangrado. Estas lesiones pudo observarlas en ocasión de trabajar en hospitales –accidentes de tránsito- se relacionaron con personas que llegaron vivas y sobrevivieron.-

También prestó declaración el doctor José Olomudsky.

El día que se ventiló el hecho cumplía funciones como Jefe del Cuerpo Médico de La Matanza, recibió información de lo que estaba pasando ya que los medios cuestionaban a un médico que trabaja en el cuerpo a su cargo. Entonces, al cuestionarse un personal a su cargo lo que hace es interiorizarse del hecho, de la primera y segunda autopsia e informes complementarios para hacer una evolución completa del médico actuante –Sileno Falomo. Pudo observar los dos videos de autopsias y las consideraciones médicas dadas respecto de una y otra, alude a la

diferencia sobre el tiempo transcurrido, en la segunda autopsia se trabajó sobre un cuerpo lavado.-

En la segunda autopsia se observaron hiperqueratosis (endurecimiento, que puede darse por andar descalzo o con mal calzado) a nivel plantal, además infiltración hemática que guarda relación con la primer incisión ya que pasa sangre a los tejidos.-

La descripción que se hizo de las lesiones fue topográfica en la primer autopsia, en la segunda operación se realizó un detalle más minucioso y descriptivo de cada lesión. En la primera se advirtió una lesión a nivel de la columna cervical, la que no fue ilustrada en la restante. Ambas difieren sobre las causales de muerte, en la segunda se refiere a una asfixia mixta y en la primera se apunta un daño medular-

A su entender, existieron elementos violentos que no se tomaron en cuenta, habló del desorden dentro de un Mc Donalds, aludió al sujeto actuando bajo un cuadro de excitación, así intervino personal de seguridad para contenerlo –extremo violento-, luego fue convocado personal policial y el sujeto fue trasladado, permaneció un tiempo fuera de la comisaria, a raíz de la demora en arribar una ambulancia, se decidió su traslado en móvil policial al centro asistencial, donde ingresó fallecido.-

Acerca de la data de las lesiones, entendió que se trata de un gran agujero negro en la medicina. La infiltración leucocitaria tiene que ser importante para que sea descripta. Cuando el cuerpo sufre un ataque o agresión, hay intención de reparación y no se realiza en forma inmediata, algunos autores hablan que esto opera a partir de las 3 horas. Sostuvo que las escoriaciones tenían costras, lo que demuestra un mecanismo de reparación del

cuerpo, forma una costra que primero es ceromática, después dura, después se despega. Falomo describió que las costras eran de fácil desprendimiento, en la segunda autopsia no se habla de esto.-

En cuanto a las fracturas costales, fueron descriptas como recientes y vitales, se destacó infiltración de depósitos de fibrina e infiltración depositaria, lo cual significó que el cuerpo empezó a reparar el daño. Destacó que el hematoma fracturario se corresponde con el tiempo de reparación, posee un tiempo y no es breve sino más prolongado. Estas lesiones eran inferiores a las 24 horas, recientes pero no tienen una evolución corta.-

Sobre la infiltración hemática, en particular de la segunda autopsia, no se hizo descripción de los glóbulos rojos, se trata de un cuerpo distinto a la primera autopsia, arriesga que guarda relación con el paso de la sangre de los vasos al resto del organismo. Luego de la autopsia primigenia, hay una contaminación involuntaria que mancha los tejidos y provoca esa infiltración hemática, no se describió infiltración leucocitaria o polimorfonuclear.-

A su entender, la infiltración leucocitaria, es decir que los leucocitos egresan de los vasos, necesitan estímulos y la circulación sanguínea, conforma un proceso vital. El pasaje de glóbulos blancos como polimorfonucleares, se produce a partir de las 3 horas. Algunos autores hablan que la reparación comienza a partir de los 30 minutos, el dicente sostiene que encontrar fibrina y polimorfonucleares (son los que primero aparecen) acaece en un tiempo mínimo de 2 horas. Recién después aparece el resto del grupo de glóbulos blancos. Cuando un proceso es vital y se forma

un coágulo, se trata de una cascada de doce factores con otros para que se adhieran y formar el coágulo. El cuerpo intenta bloquear para limitar el daño, los polimorfomucleares humoral (dependen de sustancias químicas que los activan), son los primeros que salen a atacar (fase aguda de una enfermedad). Este proceso se define como liberación enzimática, se ataca la lesión a través de la infiltración leucocitaria, sólo ocurre en vida.-

No se puede dar una data de lesiones anterior a los 30 minutos, para ello se requiere un análisis histoquímico, en nuestro país no se cuenta con aparatos que para desarrollar el estudio. De lo contrario, no se puede dar la data de una lesión en medida minutos.-

Apuntó que las escoriaciones apergaminadas son lesiones que se presentan como formas acartonadas, estas lesiones se pueden interpretar como que ocurren en el transcurso de la muerte. Aparecen como un papiro, consiste en la única lesión que aparece en el momento previo, durante o inmediatamente después de la muerte.-

Respecto de la segunda autopsia, alude a los puntos 7, 61 y 65, en este parámetro. También a los puntos 30 y 31, que además se trata de una única lesión.-

Explicó que el sujeto tenía un cuadro irritación y excitación, no se trató de un brote psicótico sino posiblemente de un proceso inflamatorio de las meninges (traumatismo cráneo encefálico), presentaba un edema meningio y torácico. Destacó la infiltración hemática y leucocitaria. Destacó que tal traumatismo ocasionó el cuadro de excitación psicomotriz ante la ausencia de otro elemento.-

Aludió también al probable padecimiento de una agresión sexual, se refirió a las pericias sobre prendas de víctimas – reacción “pca”-, pudo haber sido accedido carnalmente con violencia y no se sacó la ropa, eso podría haber sumado a la lesionología que presentaba la persona. El traumatismo craneoencefálico pudo haber sido anterior y haber tenido que ver con una agresión sexual, ya que tenía una evolución superior al resto –anterior. En las uñas se encontró material hemático, no pudiendo precisarse el grupo (por propias lesiones o agresiones a terceros).-

Sobre el umbral del dolor, dijo que es variable e independiente de cada persona. Es diferente en una persona normal a otra con excitación psicomotriz, permite hacer acciones que en otra situación no podría realizar. Si a ello le sumamos ingesta de alcohol, lo cual actúa como efecto de anestesia. El alcohol se mide por una fórmula, lo cual determina un cálculo aproximado para determinar su concentración, 0025 ml/horas, es una constante que el cuerpo va metabolizando. Si ya no tengo alcohol en el estómago, y si sangre y orina, estoy en la fase post absorptiva. De acuerdo a la pericia del doctor Colángelo de fs. 1069/1070, se trata de la etapa absorptiva, había ingerido alcohol tiempo antes, aclara que sin comida se absorbe en menos tiempo por hora. Los valores de 0,22 ml/horas se condicen con un estado de ebriedad.-

Acerca de las causales de muerte, haciendo un análisis global de ambas autopsias, refiere a muchos factores, como ser: traumatismo de cráneo, traumatismo torácico, postural (inmovilización: persona esposada en manos y pies), no encontró elementos tipificadores de compresión extrínseca del cuello (por

ejemplo, desgarros de la carótida, no había lesiones de este tipo, células espumosas, la pericia anatomopatológica no encuentra desgarró -patología vascular), daño encefálico (lesión accional difusa, podría corresponder al cuadro de excitación que tenía, es como un gran edema que puede llevar a un daño neurológico), múltiples lesiones -agresiones en diferentes tiempos evolutivos. Todo lo cual lleva a una falla multiorgánica y a la muerte.-

En punto a la fractura del apófisis odontoideo del axis, si fue sin desplazamiento hay sobrevida y a algunos pacientes se les detecta días después. En cambio, con desplazamiento de la fractura, puede generar una lesión medular que puede ocasionar la muerte. La necrosis es la muerte de un tejido por falta de oxigenación de los tejidos. Si la necrosis destruyó la célula, es incompatible con la vida. Si hay sobrevida en el caso de la necrosis en la médula, produciría algún tipo de trastorno pero la necrosis en la médula hablaría de 30 minutos antes de la muerte. De haber fractura con desplazamiento del axis con compresión medular, se inhiben todas las conexiones de lo que es la parte superior con el resto del cuerpo, se arriba a la muerte por inhibición, con una lesión medular severa, no hay sobrevida.-

La fractura de la apófisis odontoidea era sin desplazamiento y no la mencionó por dos motivos: es un hallazgo que aparece dentro de la pericia radiológica y no es una causal de muerte.-

Respecto del cartílago tiroides (2da autopsia), se produce por la apertura de la laringe y tráquea en la primera autopsia, no se trata de una lesión vital.-

Se le exhibió la pericia de la doctora Dáddario (instrucción suplementaria defensa, fs. 59/60). En cuanto al frasco nro. 21

dice que es compatible con una lesión post mortem. Del punto 22, no lo puede decir, es una respuesta que debería responder un anatomopatólogo.-

A pesar de las fracturas costales y de apófisis odontoidea del axis, la persona puede deambular. Téngase en cuenta que el umbral del dolor con excitación se modifica y la persona realiza cosas que antes no podría, tampoco perjudicaría la respiración.-

En último término, el doctor Duffau le preguntó sobre la resolución 1390 de la Procuración de esta provincia, respondió que la conoce y aclaró que al momento de la primer autopsia el dicente estaba de vacaciones, además tanto la autopsia como la filmación fueron pedidas por el fiscal.-

Prestó su declaración Carlos Héctor Colángelo bajo la modalidad de videoconferencia. Perito químico y licenciado en ciencias químicas, también dijo poseer una Maestría en toxicología y un doctorado en química.-

Había recibido una serie de muestras, hisopados nasales, muestra de orina, contenido estomacal, pelo, vísceras y orina. Así procesó estos materiales para determinar o descartar la presencia de algunos tóxicos. El resultado dio que tenía alcohol etílico 0.22 ml por litro en sangre y en el estómago era de 0,25 ml por litro.-

La diferencia de valores se debe a que el valor circulante de la sangre ya ingresó al organismo, el contenido estomacal puede variar porque puede estar en un período de absorción, también es importante los alimentos que habría ingerido en tanto puede hacer variar estos resultados. En alusión a cuántos gramos litros en sangre se diluye, explicó que el factor resulta variable,

depende de la susceptibilidad individual, su nivel de salud, aquí arrojó 0,025 gramos de alcohol por kilo de peso y alimento.-

Sobre sustancias estupefacientes básicas, el resultado fue negativo.-

Seguidamente prestó testimonio María Cecilia Villoldo también bajo la modalidad de videoconferencia. Perito anatomopatóloga y médica legista. Recordó que recibió en los laboratorios el material consistente en vísceras, corazón, pulmón, cerebro, cerebelo, vaso, riñón, hígado. Entonces, tomó unos fragmentos para su procesamiento y no observó alteraciones con el microscopio. –

En particular, el corazón tenía una hipertrofia leve, el hígado una congestión, el pulmón con un edema y no tendría que tener líquido. Aclaró que el edema pulmonar se trataba de un cuadro que observó en la mayoría de los casos como episodio final, por ejemplo ante una insuficiencia cardíaca, síndrome asfíctico, sumersión, etc., a veces puede verse esa salida hacia el espacio alveolar. Lo asoció a un síndrome asfíctico, dado que se vincula con lo observado en el resto del cuerpo. Habló de un gran vaso de dilatación, pero puede obedecer a varios cuadros y factores de muerte. También se condice con una asfixia lo mencionado en el corazón

Lo más destacable ha sido el edema pulmonar, tratándose de una causa común a distintos tipos de procesos de muerte, violentos o no. El edema pulmonar es el epifonema de otro fenómeno que subyace. Puede relacionarse con un infarto agudo con resultado muerte inmediata.-

En alusión a la etiología de pulpa roja en el vaso, la congestión de los vasos, aclaró que este órgano está constituido por pequeños capilares que van desintoxicando el cuerpo, entonces se debe a asfixia.-

Pasó declarar Alberto Issa. Aludió ser técnico radiólogo e intervino en la segunda autopsia, los médicos fueron indicando las placas que necesitaba y las sacó, no recordó exactamente las zonas de donde tomó las placas, eran varias. Tampoco los resultados de dichas placas. No aportó circunstancias de interés.-

Luego, prestó testimonio Roberto Cornejo. Se desempeñó como viscerador de la morgue de Lomas de Zamora. Tampoco realizó aportes.-

Toco el turno de Miguel César Guerrini, expresó ser hematólogo –jubilado- y perito inmnohematólogo de la Asesoría Pericial de La Plata. Se llevaron a cabo tres pericias. En la primera se evidenciaron manchas orgánicas en cigarrillos y encendedor, en el jean se observaron colonia de hongos -cuando estos aparecen es imposible determinar el grupo sanguíneo, la humedad destruye la estructura molecular del átomo-, en el pantalón y chaqueta había manchas de sangre. Ello así, a través del diagnóstico de Medinger, sólo se determina que sea sangre, y luego se hacía el hem-check, así se concluyó que era sangre humana. Empero no se pudo determinar el grupo sanguíneo.-

En el segundo peritaje, en las muestras de uñas, se determinó igual que en la chaqueta la presencia de sangre humana. Cuando aparecen manchas en uñas, son insignificantes por la poca capacidad de captarla, se guardan en capsula de Petri

para que el ADN determine si pueden hacerse las precisiones genéticas.-

En los tres hisopados anales se estableció la presencia de semen, sin espermatozoides. Se utilizó un procedimiento que se basa en anticuerpos monoclonales, así se busca la proteína que produce la próstata, el semen es una parte de la secreción prostática. El hisopado nasal dio negativo.-

Aclara que se investiga la presencia de semen (igual líquido seminal o esperma) en glándulas prostáticas y en ese líquido que es el semen nadan los espermatozoides, éstos son una célula muy débil (cabeza, cuello, cola) el cuello es lo más débil de esa estructura, es común que cuando se reciben estas muestras el espermatozoide esté roto, se corte en esa parte –cuello. Para hacer un estudio completo, tenemos que encontrar el semen que es el líquido donde nadan y encontrar uno entero – espermatozoide. Cuando hay semen es parte de la secreción de las glándulas del cuerpo masculino (eyaculación). En el ahorcamiento puede ocurrir la secreción por eyaculación, pero no que el semen termine en el ano, el semen sólo egresa por tales acciones. Está descripto en la literatura, aclara que no es su especialidad. Sin el examen de ADN no se puede determinar si correspondían a la misma persona o no.-

En la tercera pericia, refería al fragmento de gasa embebida en solución fisiológica con presunto tejido hemático, correspondiente a la caja camioneta policial nro. 11011, rastros a1 22/02/08, no efectuó el diagnóstico de especie. Se determinó que era sangre, pero como era poca cantidad no se pudo

determinar grupo y factor, además con lo que quedaba el examen de ADN no lo podía aplicar.-

Después prestó testimonio Miguel Arturo Unzien. Anatomopatólogo del departamento Judicial Lomas de Zamora. Hizo el examen complementario de la pericia anatomopatológica de una reautopsia. Aclaró que le enviaron 15 frascos de la reautopsia con tejidos dentro de los frascos, se procesaron los tejidos de distintas partes del cuerpo, piel, hueso, vísceras, pared costal (izquierdo), un bloque faríngeo traqueal con los músculos del cuello separados y una parte de la columna vertebral en otro frasco.-

Concluyó que eran vitales las heridas en fragmentos de piel -contusas-, laríngeo con músculos del cuello -infiltración hemorrágica entre las fibras-, en la parte de la meningia había como una extravasación hemática y un infiltrado, en el cerebro había un edema, en el pulmón también, en el hígado focos de autolisis (5 días después), la columna -pared de la costilla costal- tenía fractura de los arcos costales con un hematoma fracturario. Aclaró que la columna no se procesó en el laboratorio de anatomía porque macroscópicamente no se vio ninguna lesión.-

A preguntas formuladas, respondió que el edema de pulmón dentro de la patología forense es una causa de muerte, pueden determinarlo distintas patologías, por ejemplo politraumatismo, asfixia mecánica, traumatismo craneano encefálico, ello en forma aislada o en conjunto con otros factores.

En alusión a su pericia de fs. 1085/1086vta., a preguntas formuladas, hizo saber que en los frascos 21, 22 y 23 no observó lesiones, tampoco en la articulación de las vértebras cervicales.

En el frasco 15, cuello, halló estrías amarillentas, en la primer aparición de arteriosclerosis de las carótidas, no tiene vinculación con una asfixia.-

En las meninges, había infiltrado hemático sobre la dura madre (membrana que está en el cráneo inmediatamente debajo de él), por acción de un golpe o un traumatismo se rompen vasitos y se infiltran de sangre. Esta lesión es vital.-

En el frasco 18, se trató de fracturas completas cubiertas por infiltrado hemorrágico, a nivel de los arcos 3, 4, 5, 6 y 7, eran lesiones vitales. Aclara que la vitalidad era a nivel macroscópico porque había hemorragia, si pasa el tiempo se forman coágulos. Se evidenció hematoma fracturario, reparación de la costilla, en el hueso una vez que hay fractura empieza la hemorragia (periostio), en el endostio (adentro) también hay sangre, cuando hay infiltración de sangre tanto fuera como dentro empieza la infiltración (reacción inflamatoria) y se forma el hematoma fracturario. Esta reparación empieza en horas y ello para tratar de formar el callo óseo. La proliferación de leucocitos polimorfonucleares en fracturas es igual en tiempo que una lesión en piel (tiene las mismas etapas), pasa las 4 horas.-

Expuso que no se puede estimar la data de las lesiones de modo exacto. Como toda parte de evolución en la parte inflamatoria, tiene que haber un tiempo, cuanto más está cercano a la muerte mayor es la incertidumbre, se trata de una zona gris, muchas veces se cuenta sólo con infiltrado hemorrágico. Para una reacción inflamatoria tienen que tener un tiempo que lo evalúan con los elementos de la sangre (glóbulos blancos), son los primeros que van a la inflamación, empiezan en

minutos y horas. Esta reacción recién comienza a partir de los 30/60 minutos. Aludió al período de Tourdes, en 3 horas antes de la muerte y 3 posteriores. El proceso leucocitario no se puede producir después de la muerte, ya no habría reacción inflamatoria.-

Ahora ya en inmunohistoquímica se podría establecer 5 ó 15 minutos de data de lesiones, empero para el conocimiento del dicente la data recién arranca en 4 horas. Todas las lesiones observadas eran vitales y recientes, no puede decir si produjeron con diferencia horaria entre sí.-

En los frascos 10 (músculo temporal derecho, cráneo) y 11 (meninges), se evidenció reacción leucocitaria, en el primero están en el intersticio y se superan las 4 horas –leucocitos ya migrados, no están en los vasos-, y el segundo hay una reacción inflamatoria vital, se trata de un movimiento de leucocitos de horas.-

En el frasco 20, sobre un pulmón, se evidenció congestión y edema alveolar, esta patología obedece a un traumatismo de cráneo, asfixia mecánica, lesión medular, electrocución, lo tiene que dar algo físico.

En lo atinente a una asfixia y las causas que repercuten en el pulmón, dio un patrón histológico a nivel pulmonar, además del edema tendría que tener enfisema traumático, sobre distensión de los alveolos, construcción a nivel bronquial, alternando con una dilatación de los bronquios. En el caso no encontró ruptura de los tabiques alveolares. Observó un pulmón traumático, de lucha, extremo que concurre por múltiples causas.-

Pasó a declarar la doctora Adriana Claudia D'addario. Médica patóloga y legisla. Perito anatomopatóloga dependiente de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.-

Expuso que se remitió al laboratorio de histopatología las muestras remanentes de ambas autopsias, con tacos –en parafina, fueron tomadas por los colegas en las distintas autopsias- y el material remanente fijado en formol –de una y otra- y preparados. Además tuvo 3 puntos de pericias que cumplimentó, fueron solicitados oportunamente; estudio columna vertebral; la dura madre por infiltrado que podría corresponder a una meningitis; tipo de lesiones.-

Para ello realizó estudios macroscópicos y microscópicos.

Se refirió a la congestión y edema pulmonar, área de sobre distensión y atrapamiento aéreo. Cuando aumenta la cantidad de aire se produce la ruptura con atrapamiento de aire, cuando existe un aumento en la frecuencia cardíaca en los movimientos respiratorios y cuando hiperventila aumenta la frecuencia respiratoria, atrapa aire en el pulmón, atrapa alveolos y los rompe. Citó como ejemplos cuadros de asma bronquial, asfixias mecánicas (por aumento de la función atrapativa del tórax).-

Observó lesiones contuso-esquimóticas de carácter vital y reciente. Aclara que eran vitales porque fueron provocadas en vida y eran recientes en tanto cercanas anteriores a la muerte. En las lesiones lo primero que se produce es una hemorragia (ruptura de vasos), si transcurre el tiempo ocurre la serie blanca, se van acomodando y se forma la mutación morfológica de leucocitos, salen del vaso al tejido extracelular, consisten en las primeras reacciones que se producen en una lesión en cualquier

parte del organismo (en la piel) los polimorfonucleares se marginan (entre los 30 minutos y una hora), salen del vaso (hasta 4 horas) a partir de ahí hay un gran pico leucocitario – extravasación leucocitaria, a las 12 horas.-

En algunas lesiones hay hemorragia y en otras hay marginación leucocitaria. En este último caso, en el fondo de la lesión aparece primero y en la dermis superficial en segunda instancia. A las 4 horas tendrían que aparecer en la dermis superficial, acá siempre las describe –lesiones- en la dermis profunda.-

La perita alude al tiempo de incertidumbre de Tourdes, no se puede establecer con exactitud la data. Se describe flujo leucocitario post mortem, en pacientes aspirados, contenidos de aspiración, pueden pasar horas, es decir que hasta 12 horas puede producirse este flujo leucocitario. La movilización y marginalidad se da en la profundidad, más que en la superficie, primero se movilizan los de la profundidad, los tiempos dentro de las 4 horas están más acotados, todo depende de lo que pudo haber ocurrido. Hay variables biológicas propias del individuo, que hacen que estos tiempos puedan ser mayores o menores.-

Las estructuras cartilaginosas conforman la mayor parte de la estructura del cuello, son evaluados para ver lesiones. Aludió a la pérdida de lineamiento, se observó una infiltración hemática en la parte izquierda cartílago tiroide. Se extrajeron placas radiográficas de elementos cervicales (la columna comprende 5 vertebras, la 1ra y 2da en una porción y las otras en otro frasco), observó fractura de apófisis odontoides del axis, ello se vincula

con la carilla del atlas. Tenía márgenes hemorrágicos, era vital y reciente.-

En cuanto a la necrosis aguda del segmento medular, expuso que la médula está dentro del canal que conforman los agujeros de la vértebra, un segmento de la medula estaba encastrado dentro de una vértebra. Se hizo un estudio de la médula y se encontró necrosis aguda de la cedula medular cervical, de origen traumático. Observó en líneas generales que todo el lado izquierdo era de mayor magnitud que el derecho (por hemorragias, etc.). La fractura de la odontoides se dio como mecanismo de trauma directo, al fracturarse esto se trasmite el traumatismo a la médula o se puede comprimir. Se notó conexión hemática de los órganos del cuello, ello da sensación de magnitud, por la sangre acumulada en el cuello. Destacó que las asfixias mecánicas también generan hemorragias en napa, son láminas de hemorragia que van disecando.-

La perito concluyó en que se trató de un trauma, precisa la fractura de la odontoides, la necrosis medular, la fractura del asta izquierda del cartílago tirodeo, la colección hemática del cuello. Se tratan de lesiones son coetáneas.-

Ante la pregunta acerca de qué pasa cuando se produce una compresión medular de esta medida, explicó que la médula tiene un largo recorrido en el organismo, en la zona central están los centros vitales. Primero deviene una hemorragia, se produce una lesión de los centros tanto respiratorios como cardíacos, lo que hace es inervar todas las regiones del cuello y empieza a tener pérdida de la movilidad. En el caso se analizó la zona alta

(centros respiratorio y cardíaco), la cervical alta es una lesión delicada e importante desde el punto de vista médico.-

Aquella persona que padece esta fractura cervical requiere cuidados, se debe tratar de estar en una posición para que no haga movimientos o genere hipertensión endocraneana. Afirma que una persona con esta lesión no puede resistir enfrenamiento, lucha o forcejeo, por el edema medular que se va generando con el mismo traumatismo empieza a sufrir un cuadro de descompensación, clínicamente puede estar obnubilado, excitado, es un cuadro severo, es una emergencia, hay compromiso medular. Se afecta los centros respiratorios y cardiacos, se produce el óbito. Ante una necrosis cervical alta se produce en general el óbito, aunque no puede ser categórica al respecto.-

En el hígado notó una alteración morfológica, lo cual se debe a individuos con ingesta de alcohol, exceso de peso, también por ingesta de algunos medicamentos, etc.. La hepatitis alcohólica (proceso inflamatorio del hígado por ingesta del alcohol) es la segunda etapa que sufre el hígado frente a la ingesta de alcohol y la tercera etapa es la cirrosis alcohólica.-

En cuanto a las meninges, destaca que son tres, la dura madre (cubre al cráneo), y otras dos que cubren al cerebro. Observó en la dura madre una reacción leucocitaria marginal con características generales a la que vio en otras lesiones, de origen traumática, descarta su origen viral. De existir una meningitis es raro que llegue hasta ese sector.-

La necrosis medular es la llamada muerte del tejido, alteración frente a un impacto o falta de irrigación (las células se van muriendo). La muerte del tejido (cerebral y medular) son

elementos muy acuosos, las cédulas son muy importantes al igual que la médula espinal en el organismo, el impacto hace que se produzca primero un edema del tejido y después una hemorragia, esta es la que se llama necrosis del tejido. Lleva un tiempo similar a lo que pueden llevar las lesiones de piel, tres o cuatro horas para que se complete este proceso y llegar a este resultado.-

En alusión al frasco 13, expuso que el polimorfonuclear es el elemento señuelo para datar una lesión, si no hay vasos en el tejido circundante no hay marginación. Cuando encontramos en base a la magnitud de polimorfonucleares, escasa cantidad en la base, es una lesión reciente. En el punto estaban en la profundidad de la muestra, no en la superficie. Similar situación evidenció en muestras de frascos 14 y 17.-

Aclara que al decir aislada movilización polimorfonuclear y marginación leucocitaria vascular, estaríamos dentro de los 30 minutos.-

En referencia al frasco 10, músculo temporal derecho, se halló marginación leucocitaria vascular de origen traumático, el tejido sufre y mientras viva se va a tratar de defender, brinda una data mínima 30 minutos. El trauma del frasco 10 pudo generar el trauma del frasco 11, ello así por las características de la lesión.-

En el frasco 9, se agregaron otros focos, extensa hemorragia, evidenció marginación de leucocitos, se pegaron en la membrana vascular. Hubo una extravasación de leucocitos, han salido al espacio extravascular.-

e) Conclusiones: "causas de muerte" y "data de las lesiones".-

En este apartado el contraste es insospechado a poco que se repare en prueba pericial y testimonial. La exégesis de las probanzas se tiñe de suma complejidad, los galenos revisten distintas especialidades y han emitido juicio sobre sus puntos y otras variedades.-

Para Sileno Falomo la muerte obedeció a un daño medular, se alinea en esta hipótesis Fenoglio, quién arriesgó lesión cervical y necrosis medular, con mecanismo de producción traumatismo por golpe, choque o caída de la región cervical. Tal perito igual mencionó mecanismos asociados –dificultad respiratoria por las fracturas costales, las patologías preexistentes como atrofia cerebral y hepatitis alcohólica, los politraumatismos y con mucha menos influencia al miocardiopatía.-

En referencia a los médicos Romero y Rodríguez Paquete –sumándose a Creimer en esta línea- se adujeron tres causas: asfixia por compresión mixta de cuello y de tórax, y por politraumatismos. Creimer, dentro de estos politraumatismos, señaló con particular interés para la vida de las advertidas a nivel craneano encefálico, cervicales y torácicas.-

Recordemos que en el protocolo –segunda autopsia- se asientan 91 lesiones, empero los peritos en la audiencia dejaron en claro que emplearon el método descriptivo, pusieron de relieve las lesiones divisadas de modo individual. Debe pasarse en limpio que las heridas 1° y 2° -fs. 393 vta.- son quirúrgicas y producto de la primera operación de autopsia. Particular interés mostró el

doctor Pérez sobre el punto, así ha desplegado una serie de puntuales preguntas a los galenos.-

Sobre la octava consideración, primera parte, dijeron que las lesiones nro. 37, 38, 40, 48, 51, 52, 53 podrían entrar en esta tipología, es decir producto de la colocación de esposas, "ya sea apretadas o por la acción violenta del que las porta o del personal que las coloca al traccionar de las mismas". En cambio las nro. 39 y 50 son compatibles, y la nro. 49 ingresaría con un grado de duda. Respecto de la última parte de tal consideración, el punto 36 podría compadecerse con la misma, y el punto 41, con la aclaración que si la esposa estaba suelta no se podría descartar, con la esposa puesta sería casi improbable. La lesión 68 podría ser si tiene movilidad por el modo de sujeción del cinturón, las lesiones nro. 79 y 80 son mucho más probables, la nro. 83 podría compadecerse dependiente de la forma en que se haya hecho.-

Ahora bien, sumando a las dos anteriores, aquí se explican o bien rige duda sobre su génesis –para el caso se arriba similar solución, ante la falta de certeza-, otras quince lesiones.-

Asimismo, aclararon que concurren pares de lesiones, dentro de la totalidad de las lesiones. Las nros. 8 y 9 están muy cerca una de la otra y producidas por el mismo mecanismo. Las nro. 12 y 13 son idénticas, al igual que las nro. 30 y 31, las nro. 90 y 91 podrían ser, al igual que las nro. 32 y 33, 65 y 66. Por el contrario, las nro. 60 y 61 son de diferente estructura, una esquimosis lineal y la otra paralela, el elemento productor podría ser en forma cilíndrica; las nro. 88 y 89 tampoco se corresponden, ambas son figuradas y posiblemente producidas por un elemento cilíndrico.-

En esta identificación, se suman a las anteriores, de 12 lesiones sólo 6, es que los pares aludidos guardan similar característica y modo de producción.-

Acerca de la consideración 9na., y si eran compatibles con lesiones de defensa, teniendo en cuenta que la víctima estaba esposada y con un cinturón en los pies. La lesión nro. 34 podría ser compatible, con las esposas atrás sería muy poco probable, y adelante más probable. Las lesiones nro. 42 y 54 no serían de defensa. Las lesiones nro. 43, 44 y 47 podrían tratarse, con las esposas hacia atrás sería poco probable, adelante sería más probable. Hay 3 lesiones que hablan del codo izquierdo, la nro. 32, 33, 35, 45 y 46 podrían ser de defensa. Las lesiones nro. 30 y 31 sería poco probable que correspondan con la defensa.-

Aquí se deben descartar de su causación dolosa otras ocho lesiones, quedando fuera de toda consideración de interés.-

En cuanto a la quinta consideración de la operación practicada, respondieron a la defensa que es coincidente con la nro. 59, no así las lesiones nro. 60 y 61. El arrastre genera un tipo de escoriación particular, hay algunas más marcadas y dan a pensar que fueron contra una superficie rugosa o áspera.-

También otra lesión acá debe escindirse de una producción en miras dañar el cuerpo y no como consecuencia del empleo de otras maniobras.-

En cuanto al punto 29 de la reautopsia, aclararon que no era una lesión traumática.-

En conclusión, se va imponiendo la postura de la defensa en descartar de la producción bajo el rótulo de "torturas" de 34

lesiones del total de 91, a ello debe sumarse que muchas de las restantes impresionan como causadas en una misma maniobra. Poniendo sobre el tapete que la cuestión no se dilucida por la cantidad de lesiones, que se trató de la punta angular del alegato de los acusadores para llevar lo acontecido a una recepción jurídica de tinte grave y repercusión pública, el argumento se diluye a poco que se repare en que siempre se alegaron 91 lesiones y entre ellas hasta se contemplaron erróneamente dos lesiones quirúrgicas, una no traumática y varias compatibles con la defensa. Esta disquisición no debió obviarse y constituye un imperativo arraigado al propio descubrimiento de la verdad.-

En esta profundización resulta pertinente rememorar que el doctor Fenoglio halló dos lesiones en la cara del fallecido del tipo "figuradas", así se condecían con los apoya brazos de las sillas del local, también lesiones en el lado izquierdo de la región malar con correspondencia figurada con una superficie de un mobiliario. En cuanto a la compresión del tórax y las fracturas costales, adujo que la compresión debió ser lateral, es decir no de atrás hacia adelante o de adelante hacia atrás (cf. Instrucción suplementaria de la defensa). Acerca de la data de las lesiones recordó que la marginación de leucocitos polimorfos nucleares en los vasos pequeños dilatados puede ocurrir entre los 30 minutos y 4 horas, entonces si aparecen estas cédulas la data sería de 30 minutos como mínimo y si no lucen podría tratarse de menos de 30 minutos o más.-

En otro andarivel, el doctor Fenoglio expuso que la presencia de la lesión hepática afecta los factores coagulantes, puesto que el hígado es su principal productor, así los sangrados son más profundos y los traumatismos requieren menor fuerza

para producir equimosis o hematomas que aquellas personas con factores de coagulación normal.-

Nótese que el doctor Unzien no halló elementos compatibles con una muerte por asfixia, ver también pericia de fs. 1085/1086vta.. Ha descartado en particular la compresión de tórax como mecanismo de muerte, en tanto la fractura costal databa de por lo menos 4 horas antes de perder la vida (en fs. 1074 estableció el comienzo de proliferación de leucocitos polimorfonucleares). También desvirtuó la asfixia, dio un patrón histológico a nivel pulmonar y aseguró que el edema tendría que tener enfisema traumático sobre distensión de los alveolos, construcción a nivel bronquial, alternando con una dilatación de los bronquios. En el caso no encontró ruptura de los tabiques alveolares. Sí observó un pulmón traumático, de lucha, se dan por múltiples causas. Por otro lado, evidenció reacción leucocitaria en fragmentos de membrana –meninges.-

Ahora bien, la doctora D'addario se refirió a la congestión y edema pulmonar, área de sobre distensión y atrapamiento aéreo. Expuso que cuando aumenta la cantidad de aire se produce la ruptura con atrapamiento de aire, cuando existe un aumento en la frecuencia cardíaca en los movimientos respiratorios y cuando hiperventila aumenta la frecuencia respiratoria, atrapa aire en el pulmón, atrapa alveolos y los rompe. Citó como ejemplos cuadros de asma bronquial, asfixias mecánicas (por aumento de la función atrapativa del tórax).-

Agregó, en otra senda, que las estructuras cartilaginosas conforman la mayor parte de la estructura del cuello, fueron evaluados para ver lesiones y aludió a la pérdida de lineamiento,

observó una infiltración hemática en la parte izquierda cartílago tiroideos. Se extrajeron placas radiográficas y evidenció fractura de apófisis odontoides del axis, con márgenes hemorrágicos y reacción celular mínima, lo cual era vital y reciente. A su vez, descartó que el occiso haya padecido una meninges, presentaba focos hemorragia y marginación vascular leucocitaria de origen traumático (vide fs. 39/60, en particular fs. 60, de la Instrucción suplementaria de la defensa).-

Impresiona a la luz de estas precisiones que la Fiscalía ha pasado por alto algunas consideraciones de los doctores Rodríguez Paquete y Romero, si tanto ha pregonado por tomar en un todo sus consideraciones y descartar otras sin más. Ello en punto a que una fractura de apófisis odontoides puede producir una muerte inmediata, toda vez que en ese sector se encuentra el centro respiratorio y el centro cardíaco, empero destacaron que una lesión medular estaría relacionada con esa fractura.-

No pudieron establecer el orden temporal de las fracturas de costillas y del apófisis odontoides, sólo que son vitales y concomitantes a su fallecimiento. Arriesgaron sin embargo, que la fractura del apófisis odontoides tuvo desenlace a la postre dado que puede ser causa de muerte inmediata y muy rápida, entonces las fracturas costales acaecieron en primer lugar.-

En cuanto a la necrosis aguda del segmento medular, se expuesto que la médula está dentro del canal que conforman los agujeros de la vértebra, un segmento de la medula estaba encastrado dentro de una vértebra. Se hizo un estudio de la médula y se encontró necrosis aguda de la cedula medular cervical, de origen traumático. La fractura de la odontoides se dio

como mecanismo de trauma directo, al fracturarse esto se trasmite el traumatismo a la médula o se puede comprimir. Se notó conexión hemática de los órganos del cuello, ello daba sensación de magnitud, por la sangre acumulada en el cuello.-

En esta línea, se explicitó que ante una compresión medular como la del caso, la médula posee un largo recorrido en el organismo y en la zona central están los centros vitales. Primero deviene una hemorragia, se produce una lesión de los centros tanto respiratorios como cardíacos, lo que hace es inervar todas las regiones del cuello y empieza a tener pérdida de la movilidad. En el caso se analizó la zona alta (centros respiratorio y cardíaco), la cervical alta es una lesión delicada e importante desde el punto de vista médico.-

La necrosis medular es la llamada muerte del tejido, alteración frente a un impacto o falta de irrigación (las células se van muriendo), el impacto hace que se produzca primero un edema del tejido y después una hemorragia, esta es la que se llama necrosis del tejido.-

Aquí se repara en otra afectación a la normal respiración, si la necrosis cervical apuntada –zona alta- afecta los centros respiratorios y cardíacos, sumándose a las dificultades propias de la modalidad del traslado. La necrosis medular lleva probablemente al óbito o puede dejar consecuencias graves para la salud, como cuadriplejia o requerir respirador artificial (según peritos Rodríguez Paquete y Romero), en estos casos se debe prevenir y evitar que el paciente haga movimientos (doctora D'addario).-

Nótese que Olomudsky adoptó un camino razonable para brindar explicaciones científicas a la luz de los hechos ventilados. Con sabiduría intentó desplegar un análisis global de ambas autopsias, se refirió a muchos factores, como ser: traumatismo de cráneo, traumatismo torácico, postural y falta de oxígeno o hipoxia (inmovilización: persona esposada en manos y pies), no encontró elementos tipificadores de compresión extrínseca del cuello (por ejemplo, desgarros de la carótida, no había lesiones de este tipo, células espumosas, la pericia anatomopatologica no encontró desgarró –patología vascular), daño encefálico (lesión accional difusa, podría corresponder al cuadro de excitación que tenía, se presenta como un gran edema que puede llevar a un daño neurológico), múltiples lesiones -agresiones en diferentes tiempos evolutivos. Todo lo cual llevó a una falla multiorgánica y a la muerte.-

Su testimonio fue diáfano y hasta se mostró interesado en aclarar varios puntos, dio cuenta de dos autopsias encontradas, no presentó reparos en reconocer que la operación de Sileno era desprolija. Mal podría alejarse el juzgador de sus perspectivas sólo por tratarse de personal policial, si ha aportado mayores elementos que otros peritos para dilucidar la cuestión.-

Se recoge esta hipótesis, las causas principales se presentaron en el daño medular –Falomo, Fenoglio, Olomudsky-, en algún pasaje se dijo que a este daño se sumaba a la fractura de la base de la apófisis odontoides –Fenoglio, pto. 3 “in fine” de su análisis escrito-, la postura que le impusieron en la caja de la camioneta -Olomudsky- y las dificultades para respirar en general por las fracturas costales –Olomudsky y Fenoglio-, y el conjunto de lesiones que presentaba –Romero, Rodrigues

Paquete, Creimer, Fenoglio y Olomudsky. Por el contrario, las causales asfícticas por compresión de cuello y tórax fueron desvirtuadas por los restantes galenos y los estudios anatómopatológicos, hasta los peritos de la Asesoría Pericial de Lomas de Zamora aclararon que las consideraciones emitidas en la reautopsia debían contar con la debida pericia anatómopatológica. A las claras la hipoxia sufrida por Duffau constituyó una causal –entre otras- en la pérdida de la vida, pero no obedeció a un mecanismo manual e intencional.-

En referencia a la data de las lesiones, recuérdese que todos los peritos, salvo Creimer, han concertado en este punto, nuestro país no cuenta con la aparatología necesaria para realizar estudios histoquímicos y emitir una data de 5 ó 10 minutos de las lesiones. Por ende, no hay razón para deducir que las lesiones que ostentaba Duffau fueran causadas arriba de la camioneta en el último traslado, máxime cuando algunas lesiones y las graves inclusive, fueron ubicadas temporalmente 30 minutos antes de su muerte y hasta 4 horas.-

Como escenario principal de padecimiento de lesiones a título doloso para Duffau fue el local de Mc Donalds, posiblemente también momentos antes de ingresar al mismo y además desde su lanzamiento arriba de la caja de la camioneta policial en la puerta de tal comercio hasta su arribo a la comisaría. No puede decirse que en la puerta de la dependencia y el traslado al Hospital haya concurrido intención de los efectivos en causarle lesiones, si las hubo –tampoco quedó comprobado- resulta lógico deducir que pudieron haber obedecido algunas a las distintas maniobras de contención y otras a reacciones defensivas de la víctima.-

Tal como fuera materia de estudio, la disputa violenta en Mc Donalds de Duffau con F. , haber sido arrojado a la caja de la camioneta, la rodilla de F. apoyada en su cuello, y hasta dos golpes con un palo tipo "cachiporra" por parte de personal policial en el interior del local (testigos M. yV.), si bien quedó claro que los efectivos no ostentaban dicho artefacto, adujo la gerente del comercio (L.) que tenía tal adminículo el personal de seguridad privada, quién mantenía reducida a la víctima al momento de la llegada de los agentes del orden al local. Esto también puede brindar algunas respuestas a las lesiones puestas de resalto por Creimer, Rodrigues Paquete y Romero como producidas por un elemento cilíndrico o "tonfa". Ningún indicio se ha arriesgado sobre su utilización en el trayecto que nos convoca, de interés para la Fiscalía al establecer el objeto procesal.-

Desandado este camino de pruebas, versiones y argumentos contrarios, estamos en condiciones de emitir juicio sobre el fondo la cuestión planteada en el acuerdo.-

f) Acerca de la existencia de un ilícito.-

1.- En este pasaje puede anticiparse el evidente despliegue de conductas de contenido ilícito que guardan relación con el empeoramiento de la salud de Gastón Duffau y en particular su integridad física, en cuyo epílogo acaeció su muerte. Se colige también que los efectivos policiales aquí acusados, si de ceñirse se trata al "marco circunstancial propuesto por la Fiscalía", no propinaron lesiones de modo intencional a Duffau, el caudal probatorio impide afirmar lo contrario. Al margen de un cuadro de incertidumbre sobre algunas lesiones y de certeza negativa sobre la mayoría desde el plano objetivo, prevalece la ausencia del tipo subjetivo, o sea de "dolo". Ningún elemento alimenta la

hipótesis que en el ánimo de los acusados haya existido la intención de causar lesiones a la víctima, desde emprendido el viaje hasta el arribo al centro de salud.-

Los acusadores no han conseguido desestimar la contradicción que implica asistir a un herido y llevarlo a un Hospital con propinarle lesiones sumamente graves a título intencional y causar su muerte en consecuencia.-

2.- Retomando la base fáctica, los efectivos habían observado que Duffau presentaba una lesión en el cuero cabelludo y sangraba, quedó acreditado que los imputados no podían tener cabal conocimiento de la gravedad de las lesiones que presentaba el mismo cuando arribó a la puerta de la dependencia desde el local de Mc Donalds. Las fracturas costales y la lesión craneana recibieron por los anatomopatólogos una data de 30 minutos y hasta 4 horas. Empero a la luz de la violenta disputa en el interior del local, como un hecho precedente, debo concluir sin más que el cuerpo del fallecido traslucía signos de las agresiones recibidas. Lo que digo es que los efectivos policiales no sólo conocían el sangrado en el cuero cabelludo sino también otras lesiones que necesariamente habían evidenciado. Hasta los imputados han mencionado que el traslado se fundaba en proveerse de un galeno para que le aplique un tranquilizante, pero a eso debe sumarse que el malogrado cuerpo de Duffau lucía rastros de una violenta pelea y golpes padecidos.-

Así, no sólo han procedido de modo "poco ortodoxo", sino que más allá de motivarse humanitariamente en dejarlo en manos de los médicos del Hospital de Haedo, han sometido al

castigado cuerpo de Duffau a un viaje que materialmente empeoró su delicado estado de salud y coadyuvó a su muerte.-

Véase que el movimiento en la camioneta era peligroso hasta para los ocupantes, hablaron ellos mismos que traspasaron accidentes del asfalto, cunetas, lomas, hasta saltaron al pasar una tapa, a esto se suma que el fallecido M. sostenía a Duffau del hombre izquierdo y le aplicaba una fuerza para que no se levante ni protagonice movimientos. El cuerpo de la víctima ha quedado entre distintos vectores de fuerza, algunos lo deslizaban de adelante hacia atrás, otros de atrás hacia adelante –aceleración y frenado de la camioneta-, otros hacia abajo –fuerza sin solución de continuidad por parte de M.- y también bruscamente hacia arriba –la reposición del rodado luego de los accidentes asfálticos-, a lo que se suma dócilmente los movimientos que el propio Duffau que intentara en vano con el norte en zafarse, es que A. dijo que nunca éste se dejó de mover, siempre en el espíritu de Duffau estuvo no someterse violentamente al accionar policial.-

Cierto es que no existe certidumbre de que la lesión medular y cervical haya sido causada en forma primigenia en este traslado, sí es dócil y debo sin más traer a colación que Duffau arrastró este padecimiento de un suceso anterior –posiblemente la pelea con F. dentro del local, haber sido arrojado “como una bolsa de papas” en la caja para el primer traslado y el depósito de la rodilla en su cuello por parte de F. -, empero las condiciones de su traslado han empeorado su condición vital.-

A esto se suma, la postura que llevaba Duffau en el traslado final, es que la fractura costal también antecedió a este tramo, de todos modos ha operado en disminuir el ingreso de

oxígeno, Olomudsky se refirió a "hipoxia posicional". No puedo soslayar la impresión que quedó de la reconstrucción parcial del hecho, en tanto el actor que oficio del fallecido permaneció varios minutos en esa misma posición -arriba de la caja- y a pesar de no tener movimiento de ningún tipo ni sufrir ninguno de los vectores de fuerza ilustrados "ut supra", cuando se paró le costó reponerse y recuperar el normal curso de la respiración. A este cuadro debe agregarse el estado de excitación que presentaba el difunto y la mayor provisión de oxígeno que implicaba.-

Hasta es atinado pensar que ha existido comprensión torácica en alguna medida por el propio peso del cuerpo del fallecido, si recordamos que estuvo apoyado sobre el tórax con fracturas costales. Ahora bien, no quedó acreditado que la compresión haya sido adrede y concluyera directamente en el óbito.-

Es poco creíble y no puede ser atendida la versión de A. y de los otros imputados en lo atinente a que como la camioneta iba rápido y pasaba por distintos accidentes asfálticos, sumado a la disminución de la velocidad en las bocacalles, provocó que casi pierdan el equilibrio e intenten reponerse "sin caer encima del cuerpo de Duffau" o siquiera le hayan provocado alguna lesión aunque sea a título de culpa a raíz de tales movimientos. Han omitido decir algo al respecto en su propia defensa.-

No pasó por alto que la defensa se empeñó en probar que viajaban con escaso espacio en la caja y así lo ha logrado con la reconstrucción parcial del hecho y le pericia practicada por la Gendarmería Nacional, empero estos extremos si bien llevan a descartar la producción dolosa de lesiones, mal puede concluirse

que las afectaciones producidas en este tramo sean escindidas de un obrar imprudente. Sin perjuicio de reparar en el acertado comentario del doctor Duffau durante sus alegatos, en punto a que en la etapa de la investigación no se ha referido ninguna pieza al uso de chalecos anti balas, consistió en una estrategia defensiva para abonar la idea del escaso margen de movimiento que habrían tenido en el traslado y con ello, entonces, el menor margen de practicarle lesiones al fallecido. También la defensa ha propugnado por achicar la brecha horaria de este traslado, punto de reflexión que también ha logrado asentar favorablemente en este razonamiento.-

Recuérdese que A. aludió que Duffau se movía incansablemente para los costados y en particular la cabeza, hasta que un preciso instante lo miró y dejó de moverse, interpretó que fallecido allí –aunque en sus palabras finales aludió desconocer en qué instante perdió la vida-, instantes después ingresó al hospital y se constató que no ostentaba signos vitales.-

Se suma a ello, lesiones provocadas por este despliegue imprudente, las escoriaciones apergaminadas, las que se presentan como formas acartonadas y transcurren en el trascurso de la muerte. Aparecen como un papiro, consiste en la única lesión que aparece en el momento previo, durante o inmediatamente después de la muerte. Debe concluirse que fueron justo antes de morir, si A. dijo que el maniatado cuerpo de Duffau se movía sobre la caja ante el propio desplazamiento de la camioneta. Ello acerca de los puntos tratados en la segunda autopsia, precisamente puntos: 7° –excoriación y equimosis vital, en la región malar y zigomática derecha con una prolongación

preauricular inferior-; 61° –excoriaciones con equimosis, vitales, en forma de riel, se localiza ligeramente por debajo de la región antero lateral izquierda del tórax-; 65° –excoriación en cara lateral del tercio superior del muslo izquierdo-; y 30° y 31° –se trata de una sola lesión, excoriación y equimosis, en cara anterior del hombre izquierdo y en su periferia. Estas revisten poca entidad y quedan jurídicamente absorbidas en el cuadro general del violento traslado y deceso por obra culposa.-

A poco que se repara en las declaraciones de los imputados, como ya se dijo, se colige que Duffau al arribar a la entrada de comisaría padecía lesiones visibles, entre ellas un sangrado de cuero cabelludo, y alguna gravedad le impresionó a los efectivos, sobre todo al sobreseído Capitán C. y al sub Oficial A. que refrendó la orden y la compartió, según sus dichos, si ante el no arribo de la ambulancia, a la cual llamaron por lo menos en tres oportunidades, luego de esperar entre 15 y 20 minutos, ascendieron a Duffau –que se encontraba boca abajo en la vereda y estaba reducido por A. - a la caja de otra camioneta, emprendieron la marcha al Hospital -también para proveer a Duffau de un tranquilizante-, hasta se dijo que D. N. aceleró en varios tramos. T. observó lesiones en el cuerpo en la guardia del Hospital.-

Digo que ha sufrido lesiones graves con antelación al viaje en el móvil 11011, los traumatismos, las fracturas costales y la lesión craneana, pero entiendo que no podrá determinarse si lo llevaron al óbito atento que el propio traslado en las objetables condiciones que se realizó y demás pormenores, ha adicionado otras causas y en consecuencia, se interrumpió el curso causal primigenio.-

Tengo la convicción que Duffau, de no cumplirse tal traslado, hubiera tenido una sobre vida, claro que la doctora D'addario habló de una posible cuadriplejia o necesidad de contar con un respirador artificial si el daño medular no era atendido.-

3.- De lo analizado, en particular los puntos d) y e) precedentes, queda desechada la concurrencia de "torturas" en el marco del objeto procesal fijado por la fiscalía (art. 144, 5to párrafo "a contrario sensu" del Código Penal).-

Cabe apuntar que se trata de un elemento normativo y debe interpretarse a la luz de de la Convención contra la Tortura, incorporada a nuestra Carta Marga con igual jerarquía (art. 75 inc. 22). Se trata de todo acto por el cual se inflija intencionalmente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o, por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación cuando dichos dolores o sufrimientos no sean consecuencia, directa o indirecta, de lesiones legítimas. Implica además una conducta desde la habitualidad, repetida más en relación con situaciones de menor entidad aunque siempre hirientes a la dignidad, porque suponen en todo caso un menosprecio y humillación (Donna, "Derecho Penal. Parte Especial", tomo III, ed. Rubinzal Culzoni, pag. 192/193).-

Quedó clarificado, a mi criterio, que los agentes del orden no le propinaron –en los extremos temporo espaciales de la acusación- lesiones intencionales a Duffau y tampoco quisieron

darle muerte. No se explica que lo conduzcan hacia el hospital y hubieran querido atentar contra su vida.-

4.- Así las cosas, con las maniobras articuladas se ha violado el deber objetivo de cuidado. El concepto de cuidado objetivo comprende la consideración de todas las repercusiones de una acción que son previsibles (objetivamente mediante un juicio razonable), incluyéndose en este análisis el conocimiento especial del autor. La acción contraria al cuidado provoca lesión o puesta en peligro de un bien jurídico en forma no dolosa. Al desvalor de acción debería pertenecer un desvalor de resultado. Welzel refiere al desvalor de resultado como el componente de azar dentro de estos delitos. El resultado realiza una selección de las acciones contrarias al cuidado (antinormativa), dándole relevancia jurídico-penal, convirtiéndose en el fundamento material del injusto típico penal (Welzel Hans, "Derecho Penal Alemán", Ed. Jurídica de Chile, Parte General/ 11va. Edición, 4ta. Edición castellana, traducción Juan Bustos Ramírez y Sergio Yáñez Pérez, marzo de 1997, pag. 158/163).-

La ciencia médica advirtió sobre estos procedimientos, así ha enseñado el reconocido y lamentablemente fallecido, doctor José Ángel Patitó, en la Jornada Médico Forense "Muerte en custodia - del 12/4/2011, ciudad de La Plata, Instituto de Estudios Judiciales y Direccional General de Asesorías Periciales S.C.J.B.A.-, que el concepto de muerte en custodia abarca todas las muertes que se produzca durante la privación de libertad o mediando la actuación de fuerzas seguridad, la víctima se encuentra bajo el cuidado o guarda de la autoridad respectiva.-

En sintonía intelectual, ilustra que el traslado con muñecas y tobillos atados, en posición decúbito prono puede facilitar la asfixia postural. Textualmente, además, puso de resalto que "...con la denominada muerte en custodia. En el curso de una detención policial, la persona bajo arresto es forzada por varios efectivos, a colocarse boca abajo o en posiciones que tornan imposible la mecánica respiratoria, combinándose factores posicionales y de compresión toracoabdominal...el cadáver presente una marcada signología asfíctica, especialmente cianosis, congestión y sufusiones hemáticas petequiales en el territorio cervicofacial. El patrón histológico pulmonar es, fundamentalmente, de sobredimensión canalicular y edema intersticial". Algunos de estos rastros tenía Duffau a pesar de no constituir la asfixia la causa directa de muerte ("Tratado de Medicina Legal y elemento de Patología Forense", abril 2003, ed. Quorum, pag. 719).-

La ley local 13482 (modif. 13.794), vigente al momento del hecho, recoge normativamente deberes de cuidado propios de la acción policial en el traslado de detenidos y que en el "sub lite" fueron desoídos, así resulta esclarecedor realizar algunas menciones.-

El art. 9º estipula que "los miembros de las Policías de la Provincia de Buenos Aires actuarán conforme a las normas constitucionales, legales y reglamentarias vigentes. Su accionar deberá adecuarse estrictamente al principio de razonabilidad, evitando todo tipo de actuación abusiva, arbitraria o discriminatoria que entrañe violencia física o moral contra las personas así como también al principio de gradualidad, privilegiando las Areas y el proceder preventivo y disuasivo antes

que el uso de la fuerza y procurando siempre preservar la vida y la libertad de las personas. El art. 13° reza “el personal de las Policías de la Provincia de Buenos Aires, en el desempeño de sus funciones deberá adecuar su conducta a los siguientes principios básicos de actuación policial:”... “c) No infligir, instigar o tolerar ningún acto de torturas u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, ni invocar la orden de un superior o cualquier tipo de circunstancia especial o situación de emergencia pública para justificar la comisión de delitos contra la vida, la libertad o la integridad personal. Toda intervención en los derechos de los requeridos por su accionar debe ser moderada, gradual y necesaria para evitar un mal mayor a bienes o derechos propios o de terceros, o para restablecer la situación de seguridad pública”. Más adelante, el art. 16° impone que “cualquier privación de la libertad de las personas deberá practicarse de forma que no perjudique al detenido en su integridad física, honor, dignidad y patrimonio”.-

El accionar puesto de resalto contrasta bajo la lupa del principio de proporcionalidad, si bien Duffau demostraba su disconformidad con la reducción policial e intentaba zafarse, adujo A. que lo tenía controlado antes de ubicarlo en la caja, por otro lado haber emprendido el traslado y en su lugar no insistir por la concurrencia de la ambulancia o recurrir a otro galeno, no configuró el comportamiento debido más allá del noble intento de asistirlo. En definitiva, la urgencia de diluye o pierde relevancia, resulta reprochable las condiciones y modalidades del traslado ya referido. La reacción de Duffau no resultaba peligrosa para los policías y terceros cuando estaba reducido en la puerta de la comisaría, ninguno de los imputados se expidió sobre la urgencia

de efectuar el traslado de Duffau. Ni la suposición que el mismo padecía HIV positivo y sangraba de su cabeza, puesto que se habían provisto de guantes quirúrgicos y alcohol.-

Ahora bien, cierto es que los efectivos estaban afectados a un procedimiento de rutina que encabezaría B. en la avenida Gaona y que debía comenzar en ese instante, para el cual había concurrido -justo antes del traslado- el personal femenino que faltaba; además la comisaría se ubica en el centro comercial de Ramos Mejía, sobre avenida de Mayo, pudo ser un inconveniente aquella situación para el titular de la dependencia, Duffau gritaba incoherencias y los comensales del local gastronómico lindante salían a observar lo que ocurría.-

Mal puede eximir de culpa alegar que los sujetos descriptos desconocían las lesiones graves que ostentaba Duffau, revestía sangre en el cuero cabelludo y no tenían certidumbre sobre si era conveniente para su salud someterlo al traslado y menos aún bajo las peculiares circunstancias en que se practicó, sumando a este cuadro el especial deber de cuidado que ostentaban por tratarse de funcionarios policiales, dan cuenta de comportamientos definitivamente imprudentes en la antesala del óbito.-

Se ha aleccionado que en los delitos de infracción de deber la lesión jurídica no es el deber genérico que surge de toda norma, sino consiste en un deber extra penal y compromete a quienes tienen una determinada posición respecto de la inviolabilidad del bien jurídico, es el caso de los funcionarios policiales, entre tantos otros. Concorre una obligación institucional a un cuidado del bien, se desplaza como criterio

rector de la imputación el domino del hecho y rige esta infracción del deber especial (Enrique Bacigalupo, "Derecho Penal. Parte General", ed. Hammurabi, pag. 510/512).-

Por lo pronto, las secuencias fácticas que a mi modo de ver han quedado probadas y dan cuenta de la existencia de un ilícito, confluyen con identidad a la acusación en torno al día 23 de febrero de 2008, horario (22:16 a 22:20 aproximadamente), y traslado de Duffau en la caja de la camioneta 11001 desde la sede la comisaría de Ramos Mejía al Hospital aludido, estando boca abajo, esposado, con sus pies sujetos y flexionados, adonde falleció.-

Debo alejarme tajantemente de la hipótesis fiscal, pues a mi humilde entender el óbito obedeció a la violación del deber objetivo de cuidado y una intervención imprudente por parte de algunos de los efectivos policiales, cuyas presiones y aportes no conforman el desarrollo de este tópico. Habida cuenta que, si ponderamos del modo en que ha sido delineado, la muerte se produjo por resentimiento de una lesión cervical y necrosis medular anterior, sumado a un cuadro de hipoxia como consecuencia directa de la posición de la víctima, la velocidad imprimida al traslado, los movimientos de la camioneta y las fracturas costales que ya ostentaba, entre otros padecimientos.-

Como colofón, merece apuntarse que la situación procesal del capitán C. está a salvaguarda por contar con una absolución firme.-

De este racconto arribo como máximo punto cognoscitivo a la firme convicción de haber reconstruido conceptualmente un fragmento de la realidad, así tengo la plena certeza acerca de que

con lo dicho se alcanzó el umbral de conocimiento sobre los acontecimientos sometidos parcialmente a juicio, es que el producto de la verdad procesal no es más que la aquí delineada. Recordemos al jurista clásico Francesco Carrara al decir “la certeza está entre nosotros; la verdad está en los hechos” (en “Programa del Curso de Derecho Criminal”, dictado en la Real Academia de Pisa”, traducción Sebastián Soler, Ricardo C. Nuñez y Ernesto R. Gavier”, editorial Depalma, Buenos Aires, 1994, pag. 291). Se ha cumplido con la operación intelectual destinada a establecer la idoneidad conviccional del material probatorio (ver a mayor abundamiento “La prueba en el proceso penal. Principios generales”, de Fabián I. Balcarse, Marcos Lerner editora Córdoba, 1996, pag. 138), fundando debidamente la conclusión.-

Fijadas estas premisas, lamentablemente no puedo dar respuesta afirmativa a la cuestión.-

g) Sobre el principio congruencia.-

En el “sub lite”, se menoscabaría la correlación bajo análisis de arriesgar a dar una respuesta a título de culpa al fallecimiento que los acusadores achacaron a los encartados como consecuencia de las torturas ocasionadas en vida a Duffau.-

La jurisprudencia ha explicado: “Es sabido que la defensa está condicionada por la acusación, de suerte que si ésta negaba la culpa y afirmaba el dolo, la alegación por la defensa de la primera ha sido sólo al efecto de descartar el segundo, tal como lo ha señalado la recurrida ante este Tribunal. Ello no es sinónimo de defensa de una imputación culposa que —como se señala— no existió. Ahora bien, si —como lo dijera también en su nota la defensa ante este Tribunal— al Fiscal de juicio le cupo la

posibilidad de evaluar que el hecho que imputaba debía ser mutado (conforme lo regla el prolijo procedimiento que establece el art. 374 en su reenvío al art. 359 ambos del rito) y no usó de ella...l(L)o cierto es que un homicidio del art. 79 C.P. no es "lo mismo" que uno del art. 84 C.P. Allí resultan connotados los principios de identidad y no contradicción de la más elemental lógica formal. Pero la recepción lógica viene a cuento de la jurídica, tan elemental en el caso que distingue lo que es causar un resultado queriendo hacerlo y causarlo sin haberlo querido..." (así Tribunal de Casación bonaerense, Sala I por mayoría, causa N° 9962, caratulada "Recurso de Casación interpuesto por el Ministerio Público Fiscal en causa N° 1211 seguida a M. D. G.", resuelta el 14/3/2006).-

Puede completarse la idea con la concepción del reconocido doctrinario Julio A. Maier, toda vez que lo imputación dolosa y culposa, aunque se refieren a un mismo resultado –homicidio- no son fungibles como si fueran infracciones progresivas ("Derecho Procesal Penal. I", Editores Del Puerto, pag. 575).-

Ha concurrido certidumbre acerca de que el joven Gastón Damián Duffau ha fallecido en idéntico marco de tiempo, lugar y modo –traslado en la camioneta-, las partes no mostraron diferencias al respecto, los argumentos encontrados versaron sobre la producción de lesiones y la intención de alcanzar tal resultado, ergo la defensa no articuló su actuación sobre los medios escogidos y la programación de la causalidad que efectuaron los imputados para arribar al hospital.-

Más precisamente, a criterio de los acusadores, los imputados le propinaron a la víctima "golpes múltiples y tormentos físicos" bajo el rótulo jurídico de "torturas", es decir

causaron un sufrimiento "con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o, por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación cuando dichos dolores o sufrimientos no sean consecuencia, directa o indirecta, de lesiones legítimas" -Convención contra la Tortura, art. 75 inc. 22. También postularon que a consecuencia directa de estas lesiones se produjo su fallecimiento.-

El basamento fáctico oportunamente puesto de resalto y lo aquí referido contrasta insalvablemente con el obrar culposo en la muerte que caracterizó la intervención de los imputados a mi criterio, si ponderamos que los delitos de esta índole castigan la violación del deber objetivo de cuidado –imprudencia o negligencia- y la muerte como consecuencia de ello. Los acusadores nada dijeron sobre el particular, no sólo de una recepción jurídica distinta –art. 84 CP- sino sobre todo ningún argumento y detalles fácticos que pudieran marginalmente dar lugar a un cambio de calificación. El tipo penal culposo reviste la inconfundible característica de presentarse como una formulación abierta, hasta tanto no se explicita cuál afectación al debido cuidado se trata y también cuál hubiera sido el comportamiento conforme a derecho que, de cumplirse, habría evitado el resultado disvalioso.-

Nótese que si se hubiera tratado de una mera cuestión jurídica la solución hubiera sido fácilmente postulada con el cumplimiento del adagio "iura novit curia", empero no es el caso.-

En el "sub lite" se desechó cualquier conducta dolosa de los imputados relacionadas con las lesiones y el óbito ventilado, los acusadores no han contemplado que aquel resultado mortal

guarde relación algún tipo de negligencia o imprudencia, y por ende no han precisado la violación de cuidado que compete al caso, a criterio del suscripto la afectación a la debida diligencia consistió en la modalidad de traslado, la velocidad de marcha, y demás particularidades puestas de resalto. Nada destacaron los perseguidores de la contienda procesal.-

Las diferencias entre el obrar doloso y culposo fue materia incansable atención por la doctrina. Maurach y Gössel –revisar a Edgardo Alberto Donna en “Derecho Penal. Tomo I”, pág. 104-, reza que “las diferencias están en la evitabilidad de los perjuicios de bienes jurídicos, siendo el hecho punible culposo una conducta dirigida a un fin y dominada por la voluntad. Empero, este ilícito goza de estructura autónoma frente al hecho doloso, con características excluyentes”. En nuestro país, enseña Zaffaroni que “la característica esencial del tipo culposo finca en su peculiar forma de individualizar la acción prohibida; a diferencia del tipo doloso activo, en que ésta se individualiza mediante su descripción, en el tipo culposo permanece prima facie indefinida y sólo es posible particularizar en cada caso, luego de determinar la conducta que origina el resultado revelado penalmente...no castiga al autor por la forma en que un fin es perseguido, sino porque el resultado distinto al final presupone de parte del causante un peligro prohibido previsible y evitable, y ello se explica porque la mera creación de un peligro no es suficiente para la imputación culposa...esto no significa que la acción no tenga una finalidad, sino sólo que no está prohibida en razón de esa finalidad” –junto a Alagia Alejandro y Slokar Alejandro, “Derecho Penal. Parte General”, Ed. Ediar, noviembre de 2000, pag. 523.-

Cabe aclarar de todos modos que, a la luz de la tipicidad penal escogida por los acusadores, varios autores entienden que de comprobarse la causación de lesiones dolosas y por parte de los imputados, la muerte puede devenir a título de culpa o como consecuencia de un accionar preterintencional, lo que digo es que la defensa material fue debidamente ejercida y en miras a desechar la atribución de la muerte pero por una acción dolosa, así fue detallado por los acusadores. Entre otros autores, pueden citarse a Creus ("Derecho Penal. Parte Especial", tomo I, ed. Astrea, pag. 332) Núñez ("Manual de Derecho Penal. Parte Especial", ed. Córdoba, pag. 57), Sóler ("Derecho Penal Argentino", tomo III, pag. 56), Breglia Arias y Gauna ("Código Penal comentado, anotado y concordado", ed. Astrea, pag. 465).-

La contemplación del resultado mortal a título de culpa deviene además impulsado por la infracción del deber que pesa sobre los funcionarios policiales, tampoco los acusadores han ensayado cuál hubiera sido la conducta debida por tal condición.-

La Fiscalía ha expuesto una tesis un tanto amplia sobre el resultado mortal, aunque en todo momento conjeturó que las lesiones que dieron cuenta de ese desenlace fueron intencionales, a su vez el representante legal del Particular Damnificado discurrió en que el traslado demoró más minutos y los encartados no llevaban chaleco anti balas, además trajo a colación la tesis de Roxin sobre aparatos organizados de poder, todo con miras a alimentar la tesis del dolo en su producción.-

En imponente contraste las defensas al unísono orientaron su ejercicio a evitar la condena por tales pormenores fácticos, los imputados al declarar dejaron entrever –a mi modo de ver- un proceder imprudente y los abogados ningún reparo tuvieron en dilucidar detalles del traslado en tal andarivel, cierto es que no

han actuado con miras a evitar un achaque de índole culposo. Resultó evidente que las defensas centraron sus esfuerzos en desvirtuar principalmente la producción de "torturas con muerte resultante" por sus repercusiones y la grave penalidad que implicaba, naturalmente definió la estrategia escogida por los abogados de los imputados.-

Esto, vale la mención, más allá de no compartir de ningún modo lo vertido por el doctor Pérez en tanto que para no ser condenado por un delito doloso puede escogerse como estrategia confesarse su comisión culposa y que para evadir el dictado de una sentencia por delito culposo aducirse un obrar doloso.-

El postulado en trato no es un capricho de esta etapa procesal, se remonta a los primeros actos de la investigación, compromete una línea de concordancia exigida entre -por lo menos- la declaración de los encartados bajo los términos del art. 308 del ceremonial, el requerimiento de elevación a juicio, la acusación fiscal en el debate y la sentencia.-

Véase que "la violación al principio de congruencia tiene lugar cuando se amplían los límites de la base fáctica de la acusación, menoscabando el derecho de defensa del imputado, quien se ve impedido de probar, contradecir y alegar sobre las circunstancias que se le atribuyen..." (Tribunal de Casación bonaerense, Sala II, causa n° 3.063, autos "T., G. S. s/recurso de casación, resuelta el 16/10/2001).-

A modo ilustrativo, puede exponerse que nuestro código de rito de neto corte acusatorio estipula que los jueces deben dictar sentencia -de así corresponder- sobre los hechos contenidos en la acusación y no pueden apartarse de los mismos, se encuentren en la acusación o en sus ampliaciones (arts. 359 y 374 del CPP). Con acierto Maier sostuvo que el principio de congruencia se

afecta cuando "todo aquello que, en la sentencia, signifique una sorpresa para quien se defiende, en el sentido de un dato, con trascendencia en ella, sobre el cual el imputado y su defensor no se pudieron expedir, cuestionarlo y enfrentarlo probatoriamente, lesiona el principio estudiado" (en ob cit., "Derecho Procesal...", pag. 336).-

Es que, además, "la sorpresa" se configura en tanto la sentencia se aleje de los hechos fijados por el acusador, extremo que se resume en el adagio latino "ne est iudex ultra petita partium". El Tribunal no puede proceder de oficio y alejarse de los límites fijados por la acusación. En el caso se recogió otra hipótesis de las causas de muerte, en contraste con lo argüido por el Fiscal y el acusador privado, hasta se advirtieron particularidades de la actuación de los imputados que no fueron primigeniamente vociferada por aquéllos y conocida por los encartados para su contradicción.-

Como colofón, dócilmente concluyo que no habiéndose escogido el procedimiento de los arts. 359 y 374 del ceremonial, de darse una respuesta afirmativa a la cuestión por un delito culposo se afectaría la defensa de los acusados. Se colige que los acusadores no han dejado entrever ni un poco algún extremo fáctico que puede convocar tal proceder, y las defensas rechazaron -en forma subsidiaria- la configuración de un delito culposo, sea por el cumplimiento de un deber -doctor Pousa Bogado-, estado de necesidad disculpante -doctor Fernández-, o bien desechando su concurrencia aquí por afectación del principio de congruencia -doctor Pérez.-

h) Otras consideraciones.-

No es novedad que este fue un debate donde se han discutido varios puntos, se presentaron cuestiones complejas

pertenecientes al campo de la medicina, los propios galenos por tramos expusieron teorías disímiles. Ello de la mano de la reiterada contradicción y falta de memoria de testigos que presenciaron lo acontecido en el local de Mc Donalds, tanto empleados como ocasionales clientes.-

En estas premisas el suscripto logró realizar una aproximación a lo acontecido, se contó con una porción, a las claras hay un conjunto de circunstancias que impresionan haber sido "disipadas, confundidas y/u ocultadas". Quedaron muchos extremos por esclarecer y este juicio, sesgado a la luz del objeto procesal fijado, no constituyó la vía adecuada para emitir un pronunciamiento definitivo.-

1.- Así, se ha vertido una sospecha cierta de que un abogado de la firma intercedió para asesorar a los empleados y por lo menos hacer parecer una pelea entre F. y Duffau como un leve forcejeo e intento de contención, hasta curiosamente los testigos utilizaron el mismo vocablo, hablaron de "contención". Asimismo, los empleados de la empresa se refirieron a las tareas de F. como las propias de un psicólogo en situación de emergencia y con un grado inverosímil de cortesía, hablándole a Duffau para convencerlo razonablemente a que se retire del local. Lo absurdo de esta situación no merece mayor análisis.-

La Defensa interpretó que la firma quiso evitar tener que hacerse cargo de un resarcimiento económico. Pero la verdad se forzó por relevarse y pudimos vislumbrar alguna resolana, notamos que se trató de una fuerte y violenta disputa, que en una secuencia F. fue auxiliado –por lo menos- por un cliente –detenido en la audiencia por flagrante delito de falso testimonio- y

un gerente de Mc Donalds, que se encargó de contar una situación hasta contemplativa y comprensiva hacia Duffau, excluyendo episodios de violencia extrema. Cabe rememorar que en la disputa "volaron sillas y mesas" y una única empleada atinó a decir que quedaron vestigios de presunto tejido hemática en el suelo del local, empero reconoció el gerente S. que habían incurrido en un error al limpiar el local, sin mencionar –por supuesto- que había sangre.-

2.- La marca facilitó un video a la Fiscalía de lo ocurrido –a través de la comisaría de Ramos Mejía-, empero no fue reproducido en la audiencia a pesar de su autorización al momento de dictar la pertinencia de prueba por el anterior Tribunal. También es cierto que se contaba con un solo video (de una cámara), lo cual contrasta con las dimensiones del local y las medidas de seguridad que debe contar importante comercio, debió haber más cámaras grabando lo acontecido. El gerente de la sucursal deslizó que las cámaras las manejaba un área de seguridad de la firma y en un cuarto contiguo se grababa. Véase que en el informe de fs. 143 se da cuenta que en el video remitido no se observaban datos de interés, sin embargo la Fiscal da cuenta de la presencia del doctor Rodolfo Ferré en la sede de ese Ministerio, a quién se le solicitó la entrega de la filmación y éste hizo saber que realizaría las gestiones ante la empresa de seguridad.-

Se compadecen estas apreciaciones con el acta de fs. 176, allí se ha dejado constancia que había una cámara apostada en la zona de ingreso vehicular del local, a su vez otras cámaras en su interior, más precisamente dos cercanas a distintas ventanas, dos dirigidas hacia la atención al público y despacho de comidas

y cobro, una con dirección a la parte delantera del local – cafetería-, por último una cámara enfocada a la caja de este sector. En los croquis de fs. 34, 46, 177 y en la pericia planimétrica de fs. 203 se aprecian características del local, lucen también placas fotográficas a fs. 47/48.-

A mayor abundamiento a través del oficio de fs. 333 la firma remitió al Fiscal un video de una cámara externa, aunque con la aclaración que no contenía imágenes porque el cable coaxial y la ficha de conexión estaban en falso contacto en el secuenciador de cámaras.-

Resulta curioso, por dar un término con liviandad, que la empresa de seguridad que manejara las filmaciones pueda tratarse de la misma que empleaba a F. , algunos citaron a la firma "Cazadores". Y se suma a este cuadro que, luego del hecho, F. estuvo dos semanas sin trabajar por decisión de sus jefes y luego le otorgaron destinos distintos, no volvió a desempeñarse en el local en ciernes.-

3.- Otra cuestión que se presentó en detrimento del descubrimiento de la verdad consistió en que, más allá de las críticas vertidas sobre el testigo S., quién de todos modos encuadró en las generales de la ley, por lo pronto impresionó verosímil cuando fue convocado por la comisaría de Ramos Mejía al día siguiente de la muerte y le comunicaron que Duffau había sufrido un accidente automovilístico, hasta le pidieron que rubrique un acta y retire el cuerpo de la morgue. Da cuenta de su presencia en la seccional el acta de fs. 49 al margen de su contenido, se suma a este panorama el informe de fs. 51 y el formulario de denuncia de fs. 127, en tanto el mismo día se

informó que el fallecido podría haber protagonizado -dos días antes- un episodio de violencia familiar, extremo que no guarda ninguna relación con el hecho investigado y está orientado en otro sentido. Hasta se mencionó que el perito Sileno –médico de policía- arriesgó que se trató de un accidente del estilo la causa de muerte, quién practicó la primer autopsia a horas del óbito y en concomitancia temporal con el episodio vertido por S. en la seccional.-

4.- La impresión que tengo es que todo este entramado de deslinde de responsabilidades ha sellado la suerte de estas actuaciones, y lo que más pena da, a pesar del ilícito que impresiona al suscripto como probado y que sólo da cuenta de una pequeña porción de lo ocurrido, que el joven maltrecho, descuidado y sufrido Gastón Duffau no pudo encontrar hasta el momento una respuesta integral para su padecimiento física y anticipado descanso.-

Creo haber dado esbozado una respuesta a algunos de los interrogantes planteados en este asunto, hemos presenciado una producción de prueba que estuvo orientada en gran medida a dilucidar sucesos precedentes, lamentablemente para comprometer o deslindar a los encartados, según sea la posición procesal de los actores, empero de ningún modo dar con la verdad de una buena vez.-

5.- En esta línea, estimo que hubiera contribuido en parte contar con la investigación fiscal que fuera archivada, su elevación a juicio hubiera habilitado el instituto de unión de juicios del art. 340 del ceremonial, no así con la modalidad que escogió el Fiscal de juicio de propugnar por su incorporación por

lectura, sino habilitar el descubrimiento y juzgamiento de los responsables de otra porción de lesiones -no menores- que padeció Duffau. Empero algún sospechoso no posee impedimentos legales y concurrió a este juicio en calidad de testigo; otros efectivos que previnieron, o bien no recordaron lo ocurrido o se encuentran procesados hasta el momento por hechos posteriores.-

6.- Aludo nuevamente a posibles ilícitos -contra la integridad física- anteriores a la delimitación fáctica objeto de acusación. Y, como si esto fuera de poca monta, secuencias previas al ingreso al local o dentro del baño de este, un caso de probable agresión sexual no consentida y lesiones costales y craneanas graves. A su vez, se impuso que en su momento debió llevarse adelante un examen de cotejo de ADN sobre posible tejido hemático que ostentaba la víctima en uñas y la ropa del personal de seguridad privada F.-

Es que "investigar y requerir" por una parte del factum y diseccionar una realidad no resulta aconsejable, los resultados a la vista. Máxime si se contempla la naturaleza del tipo penal escogido por el acuse, difícilmente puede prescindirse de acontecimientos previos y dilucidar con la pesquisa aspectos desde que se ha puesto manos sobre la víctima y pasó a estar bajo la custodia policial, hay un tramo de intervención policial y dominio de hecho sobre el cuerpo de la víctima que fue ajeno al hecho de la acusación.-

Se ha ventilado en este debate que la investigación nro. 373.264-08 de la UFIJ nro. 3 no debería continuar en estado de archivo, más allá que su avance sería de difícil enmienda a esta

altura, dado que no se ha podido ventilar en un único debate los pormenores fácticos de modo integral –con la confluencia de dicha pesquisa y estos obrados. Máxime a la luz de las consideraciones del fallo del Tribunal de Casación que ordenó este debate oral. Por lo dicho reiteradamente, se ha evidenciado la posible comisión de delitos de acción pública en el interior del local de Mc Donalds de Ramos Mejía, también en el ascenso de Duffau a la camioneta policial que previno arribando a tal local y su traslado –en menor medida- a la comisaría de la misma localidad (arts. 56 bis y ss “a contrario del CPP y 71 del CP).-

7.- A su vez, la oportuna realización del informe de AVL con coordenadas de latitud y longitud, en cuanto al desplazamiento del móvil policial, claro está, no podía autorizarse su ingreso como prueba nueva cuando ya era conocida por una de las partes y con desconocimiento de la defensa.-

Se suma a este cuadro la primer autopsia ante el Cuerpo Médico de Policía departamental, cuando lo desaconseja la Procuración (res. 1390), y la obligada realización de la segunda operación con un cuerpo “lavado” y en días posteriores al fallecimiento.-

Además, durante el debate, el Ministerio Público mantuvo los lineamientos originales del requerimiento escrito y hubiera sido pertinente dedicar un mayor análisis a pruebas que se presentaban claramente encontradas y fueron materia de mención aquí. No ha podido desvirtuar la concurrencia de hipótesis distintas y contrapuestas, de este modo en algunos tramos impresionó como una incongruencia o estrategia poco eficaz sostener idénticos argumentos en el requerimiento escrito,

en los lineamientos previos y en los alegatos finales. Si la estrategia residía en mantener la acusación, a las claras debió haber arriesgado una hipótesis ilícita distinta, desechando desde el vamos el empleo de "torturas" sobre Duffau y su muerte a consecuencia.-

A modo de ejemplo, mal puede hacerse base en los dichos de una perito cuando la totalidad de los peritos restantes no compartieron su opinión –cinco-, sobre todo en la indescifrable tarea de verter juicio sobre la data de las lesiones, máxime cuando han concurrido tres especialistas en esa materia –anatomopatología- y aquella perito no revestía dichos títulos y estudios, sin perjuicio de su solvencia y elocuente testimonio en la materia. El tecnicismo que reviste la temática impide valorar a estos testigos como testigos "ordinarios" –que deponen sobre lo percibido por sus sentidos- y dejarse impresionar por la seguridad y verosimilitud de las respuestas, si reparamos en que la misma ciencia médica en nuestro país –según dijeron los anatomopatólogos- no cuenta con los conocimientos y la aparatología para precisar la data de lesiones en un período inferior a 30 minutos, en nuestro país no se realizan estudios de histoquímica.-

Por todo lo cual, la respuesta a la primera pregunta es negativa bajo los parámetros descriptos y en relación con el hecho materia de acusación, por ser mi razonada y sincera convicción. Rigen los arts. 210, 371 inc. 1º "a contrario sensu" y 373 del C.P.P..-

A LA MISMA CUESTION, el señor Juez Saibene, dijo:

Como proemio de las consideraciones que brindaré más adelante premito que sumaré mi voto al del doctor Grappassono, aunque en algunos aspectos señalaré diferencias de apreciación en el marco del mayor respeto que me merecen sus prestigiosas borlas doctorales.-

Muchos aspectos concomitantes del hecho ventilado fueron a mi modesto entender deliberadamente desdibujados por las partes que tuvieron a su cargo la acusación, a guisa: cuando pretendieron trazar la hipotiposis de la víctima de autos, a quien describen como un avanzado estudiante de Ciencias contables, y que trabajaba en un estudio de esa especialidad, muy afín a los deportes, fino y pulcro en su cuerpo y esmerado en su atuendo, siempre impecable.-

En rigor, del cúmulo de prueba reunidos puede señalarse sin cortapisas, que, por el contrario, la cutrez del mismo era a ojos vista indisimulable, como su desapego a las abluciones.-

Por ello su cuerpo al ser examinado lucía pletórico de mugre de varios días y sus pies en particular, con signos inequívocos de hiperqueratosis, afección propia de quienes caminan frecuentemente descalzos.-

También se intentó demostrar que las personas que fallecen por un proceso asfíctico eyaculan semen, pero esa paralogizada afirmación debería completarse con la que sostiene que ese semen al que se hace mención fue hallado en su ano.-

Pregunto entonces por qué motivo se intenta cambiar esa realidad que cubre de lobrete el caso.-

No es desdorado caer en la inopia más injusta y vivir seráficamente cuando nadie presta ayuda alguna, en tal caso, la vergüenza radica en la inequidad y pravedad e indiferencia de las gentes, en la verdadera falta de contención social que dejó sin protección al malogrado Gastón Duffau y como él a muchos otros que vagan por las calles de la ciudad condenados al corral de los leprosos, en la más abyecta de las condiciones y sin la más mínima posibilidad de redención, hambrientos, medrosos, terrecidos y envueltos en la ráfaga pestilencial de inmoralidad e incomprensión que sopla sin mengua en la redondez de la tierra, sin amainar siquiera, esperando todos ellos el desyugo que nunca llega y el abrazo fraterno que les será esquivo. Nadie hizo nada por Gaston Duffau, al menos en sus últimos días de vida y nadie se movilizó seriamente después de muerto, conjetura que comprende la paupérrima actuación que le cupo al doctor Guillermo Bordenave como fiscal instructor –errático, parcial e indiferente-; total, Duffau no va hacer otra cosa que un número más de la sinrazón, y cuando los recuerdos tomen color sepia en el desván de las vergüenzas su caso seguramente se hundirá en las profundidades frías y nebulosas del olvido, que flaco favor le hace a la justicia, y escaso alivio y esperanza en quienes agitan sus aldabas.-

Gastón Duffau tenía otro pergeño que el brindado por su tío M. D. S. que lo idealiza como una entelequia. Así sostiene para explicar el emético hedor que acusaba la víctima que momentos antes había sido lamida en la cara por su perro labrador en ocasión en que aquél lo visitara, y que ese y no otro habría sido el motivo real de su olor desagradable.-

Rota la corteza de mi asombro ante tal manifestación que no dudo ofendió la inteligencia de los presentes en la augusta sala de debates, debo decir en salvaguarda del devaluado can que ningún desaliño se podrá atribuir al vituperado cuadrúpedo visto el cuadro de añeja mugre que acumulaba Gastón Duffau y que lo afirmado no hace más que poner de resalto la miope percepción de la realidad circundante tanto de quien así expusiera, como de los que acompañaron sus revesadas historias.-

Si no se avizoran entonces estas situaciones tan evidentes y palpables como las reseñadas, como esperar que las partes acusatorias abran sus mentes para poder barruntar que el episodio que culminara con la muerte de Gastón Duffau tuvo inicio en el comercio de Mac Donald's y quizás antes, pero que allí se libró una dura pelea con consecuencias quizás deletéreas para el nombrado.-

Me pregunto qué motivos inspiran a los acusadores para soslayar todo lo allí ocurrido, restándole importancia para sí cargar alegremente y sin evidencias claras sobre el personal policial actuante. ¿Tuvo interés el señor Fiscal y el letrado representante del particular damnificado en saber a quien correspondían las manchas presuntamente hemáticas que se apreciaban en la chaqueta y el pantalón del vigilador del local con quien Duffau se trenzo en ardua lucha? Ciertamente no, se opusieron ambos a la medida inteligentemente propuesta por la Defensa. ¿Lo tuvieron acaso respecto del semen hallado en el cuerpo de Duffau? Tampoco. ¿Ahondaron esas partes en interrogar al vigilador R. F. cuando éste visiblemente quebrado y nervioso, aceptó que rodó por el suelo con el desdichado Gastón? Sólo tibiamente. Porque el norte de ambos estaba instalado en la

policía. ¿Se sorprendieron cuando un testigo no vinculado con McDonald's aseguró que Duffau fue trasladado en la caja de una camioneta policial en la que yacía el nombrado en posición decúbito prono, y que el vigilador lo sujetaba con una rodilla en su cuello? Para nada, para que hurgar si no representaba a la institución policial.-

Siempre refiriéndome a las partes acusatorias ¿ no les causó inquietud cuando el testigo J. G. F., amigo del vigilador, expresa ante el tribunal que el día de ocurrencia del hecho ventilado aquel lo llamo telefónicamente para anunciarle que estaba metido en un gran problema, confiándole que había mantenido un violento y prolongado intercambio de golpes con quien resultara víctima, detallándole que con ella rodó por el suelo y que fue muy difícil dominarla, viéndose precisado a colocarle una pierna en la cabeza, enterándose poco después que había fallecido? ¿No fue acaso el mismo testigo que destacó hasta el hartazgo las dotes pugilísticas del vigilador a quien vio salir airoso en múltiples ocasiones a favor de su irrefragable capacidad física y técnica? ¿No se preguntaron el señor Fiscal y el doctor Gustavo Duffau por qué motivo el vigilador tenía tanto miedo, medrosía que mantuvo durante el debate –interrumpido en dos ocasiones- y que dijo estar padeciendo? ¿Por qué razón el vigilador sostuvo que en medio de la porfía con Duffau recibió encendidos reproches de los comensales y cuando este Juzgador lo interrogó en punto a que contenido tenían esos reproches se encerró en hermético silencio?.-

Entiendo paradójico que quien pugna por poner orden en el salón comercial reciba por ello reconvenciones. Lo anticipado provocó un momento de alta tensión en la sala, en modo

particular de los defensores que exigían mayores precisiones del testigo en tanto que los acusadores parecían suspendidos en verdadero éxtasis contemplativo, es más, a lo largo de sus profusos alegatos de una hora y media cada uno, no mencionaron tangencialmente ninguno de los detalles que se vienen analizando. Reitero una vez más, los ojos no podían, no debían posarse en alguien que no sea policía.-

Pero hay muchos más interrogantes que no encontraron respuesta, verbigracia: cuando los acusadores plantean que una vez que Gastón es retirado del local comercial, estaba en perfecto estado, y a favor de la posición decúbito prono en que yacía y las esposas que le colocaran por detrás, quedó prácticamente inmoto, sin ninguna posibilidad de defensa y a merced de los policías que impiadosos lo golpearon y torturaron desde la seccional policial hasta el nosocomio donde arribó fallecido. ¿Por qué motivo entonces tenían sangre y piel las uñas del muerto? ¿Cuándo y cómo se produjo? ¿Se preocuparon por saber a quien correspondía esa sangre y piel? Ciertamente no. Entonces, o se es coherente con una postura, y se la describe, fundamenta y avanza sin tropiezos o se desiste de ella y se ensayan otras hipótesis razonables. "No hay viento propicio para quien no sabe dónde va" dijo alguna vez el celebrado Seneca.-

En lo atinente al examen de visu y reconstrucción parcial que se llevara a cabo en un vehículo similar al utilizado en esa luctuosa jornada y teniendo en cuenta la ubicación que tomaron los imputados en esa unidad y quien a la sazón representó a la víctima, anticipo que me cuesta ciertamente especular que en ese espacio tan reducido alguien pudiera ensayar siquiera movimientos propios de una feroz golpiza; estoy hablando del

vehículo detenido. Si represento esto mismo en un vehículo en movimiento, aún circulando a velocidad que no supere la máxima permitida, ya me parece realmente loquinario pretender el menor movimiento sin riesgo de caer del móvil. Por otra parte como ha quedado demostrado el rodado policial no cubrió su derrotero por dédalos inextricables, lo hizo por calles y avenidas por las que pululan gran cantidad de personas ante quienes hubiera quedado expuesta una golpiza como la señalada.-

Otro aspecto a tener en cuenta para decidir en esta cuestión tiene que ver con la reunión que celebrara el abogado de Mc Donald's con los empleados de ese comercio, extremo que fue aceptado por casi todos ellos, poniendo de resalto los mismos que dicho profesional los instruyó respecto de cómo tenían que declarar en orden a lo acontecido en ese local. Ello claro está, dificultó el interrogatorio durante el juicio porque los testigos aludidos estaban cautivos de lo afirmado en sus primigenias declaraciones y decir otra cosa apartándose de lo allí expuesto conllevaba fatalmente al falso testimonio.-

Entiendo que el abogado en cuestión tenía sobradas razones para estar inquieto y preocupado por lo acontecido en ese local comercial y esa previsión dio sus frutos, porque aquí no se ventiló la responsabilidad criminosa de nadie vinculado con Mac Donald's.-

¿Qué temperamento adoptaron los acusadores ante esta nueva circunstancia que llegaba a sus oídos de relevante importancia? Pues nada, siguieron sumergidos en singular ataraxia sin mencionar siquiera a través de sus alegatos alguna ponderación que reverdeciera la credibilidad de esos testimonios

artificialmente preparados por un profesional que dudo se encontrara en el local cuando ocurriera el hecho.-

¿Por qué creer entonces que Gastón Duffau arribó a ese sitio en el momento que esos cuestionados testigos lo afirman? ¿Quién puede asegurar que no permaneció por mucho más tiempo que el que se dice y por qué no especular que en el baño del local fue violado atento al semen hallado en su ano, extremo que no descarta uno de los galenos actuantes? ¿Habrán sido los policías quienes mantuvieron relaciones sexuales con Duffau en la camioneta policial? Pareciera ser que no. ¿No resulta más atendible que el evidente coito se llevó a cabo en un lugar cerrado que podría ser o no el baño de Mc Donald's? ¿Todos estos interrogantes habrán sido develados en la Investigación Penal Preparatoria que oportunamente se ordenó incoar a la Fiscalía correspondiente para que aclare lo allí ocurrido? Los acusadores ninguna noticia aportaron al respecto, agregando que tampoco exhibieron videos de la cámara de seguridad secuestrada en Mac Donald's.-

Otro aspecto a tener en cuenta porque no es una cuestión menor es que en la víspera del hecho en análisis según dichos del propio vigilador, Gastón Duffau merodeo por el comercio de marras apedreando la superficie vidriada del local. ¿Esta versión agonal del pasado inmediato no alertó a los acusadores para al menos abrir el abanico de posibilidades investigativas más amplias sin encerrarse grotescamente en una tozuda postura inicial para luego sí ir descartando una a una las que consideren inconducentes para esclarecer el hecho?.-

Todo lo hasta aquí expuesto no significa negar las múltiples lesiones que sufriera Duffau, muy por el contrario, no tengo la menor duda que sufrió despiadada golpiza y que quizás ello concatenado a otras circunstancias produjeron su óbito en el marco referencial que fuera expuesto por el doctor Nicolás Grappassono y al que remito en homenaje a la brevedad.-

Por tal motivo se ergotizó a lo largo del debate como, cuando, donde y quien segó la vida del arriba aludido y al existir entre las partes irreconciliable dicenso para dar respuesta a esos intríngulis se recurrió a los médicos que de alguna manera tomaran intervención directa o indirecta en el caso en estudio con los resultados ya adelantados por mi colega preopinante y que escaso aporte hicieron para develar las umbrías circunstancias que tiene que ver con el momento preciso en que se produjeron las lesiones vitales que troncharan la vida del interfecto. Ocioso resulta resaltar que quienes aquí enarbolaran sus posturas son galenos de reconocida trayectoria académica y eximios profesionales, mas no siempre armoniosos entre ellos al momento de pronunciarse en torno a si alguna de las lesiones en estudio eran o no vitales y en su caso en que instante preciso se habrían producido.-

Si se tiene en cuenta el momento presunto que hasta ahora se tuvo por cierto en el que Duffau ingreso al comercio hasta el que finalmente es derivado al nosocomio donde ingresa cadáver, previo paso por la seccional segunda, transcurre menos de una hora, tiempo este muy exiguo como para discernir con la prudencia y seriedad que el caso amerita en que lapso se producen las lesiones exiciales.-

Aceptando como no podría ser de otra manera que ninguna persona pueda libar en mi las mieles científicas que destilan otros cerebros más favorecidos y que ello conlleva a la indisimulable imposibilidad técnica para laudar a favor o en contra de alguna de las posturas médicas en porfía, rescaté empero de esa lidia académica de alto vuelo, un punto de consenso -única excepción de la doctora Ema Virginia Creimer- y es que resulta imposible acreditar fehacientemente la data de las lesiones cruciales que troncharan la vida de Duffau, referidas a un marco temporal muy exiguo, piedra basilar para medrar en la averiguación de quien o quienes fueron los autores de las lesiones que produjeron la muerte de aquel.-

Me referiré ahora a la actividad desplegada por los policías actuantes en el caso que nos ocupa que muy lejos estoy de aprobar porque entiendo que jamás debe trasladarse a persona alguna y bajo ninguna condición en la forma tan poco ortodoxa que lo hicieron, si bien a la fecha del suceso no había protocolos policiales que desautorizaran ese tipo de traslados y que hogaño existen.-

Y digo esto, porque más allá de la buena fe que los policías dicen haber tenido para auxiliar a Duffau, respecto de lo cual no tengo razones serias para poner en crisis, la posición decúbito prono en que fue colocado para ser trasladado bien puede en algunos casos encarcavinar aún más a quien ya se encontraba seriamente lesionado, sin olvidar tampoco que en idéntica e incómoda posición ya había sido puesto el nombrado en el comercio de marras.-

Es decir que los policías no actuaron con la prudencia debida, no descartando de plano que quizás provocaron sin querer una situación recrudescente del mal que aquejaba a Duffau, situación absolutamente pretérita a la actuación que a ellos les cupo pero en modo alguno puedo achacarles responsabilidad directa en el óbito de la víctima de autos que a no dudar para este juzgador tuvo otro u otros autores hasta ahora indevelados.-

Los acusados no tenían porque saber ni siquiera sospechar que Duffau hallábase gravemente herido, los propios médicos que fueron escuchados dan versiones muy encontradas al respecto, esto es unos dan por cierto que la capacidad motriz de quien padece lesiones como las tratadas es nula y otros aseguran que muchas personas se movilizan, conversan y hasta logran recuperarse. Si los proceros médicos no se pusieron de acuerdo en punto a la seriedad e importancia de las lesiones y respecto de la apariencia que presentan quienes las padecen, como pretender que el vulgo tase al instante y en situación de emergencia el estado real de salud que presentaba la víctima, y si estaba en condiciones de ser trasladado en la forma en que se lo hizo.-

No pasaré por alto que en suma los encartados no hicieron otra cosa que cumplir con la orden superior de trasladar a la víctima al nosocomio, emanada del titular de la Seccional segunda donde prestan servicios y lo hicieron con la celeridad que la situación ameritaba arribando a destino en un lapso que no admite reproche alguno.-

Añado que más allá de la frondosa imaginación de los acusadores atribuyendo un accionar impío a los acusados

responsabilizándolos por las lesiones y torturas sufridas por Duffau, tengo bien claro que ningún dedo acusador de testigo alguno se alzó en la sala para endilgar a aquellos una conducta tan endina y disvaliosa. Resulta asombroso que quienes dejaron pasar y hasta se opusieron sistemáticamente al enriquecimiento de la prueba salgan repentinamente del letargo y procelosamente catonicen una supuesta tardanza de los policías en arribar al nosocomio cuestionando dos o tres minutos de diferencia con respecto a sus particulares cálculos. Es evidente que si el desplazamiento del móvil hubiese sido por el contrario mucho más veloz sospecho que los acusadores también se hubieran agraviado porque hallarían en esa particular circunstancia razones rotundas para atribuir a los policías actuantes idéntico grado de responsabilidad.-

A mayor abundamiento, y más allá de lo dicho corresponde señalar que las partes acusadoras centraron exclusivamente su agravio en las lesiones y tormentos seguidas de muerte sufridas por Duffau sin recurrir en subsidio a otros delitos de naturaleza culposa vedando así la posibilidad de tratar esos injustos, en resguardo de las garantías de defensa en juicio que deben prevalecer en todo proceso penal. (ver recurso de casación interpuesto por el Ministerio Público Fiscal en causa 1211 seguida a M.D.G. resuelta por la Sala I de Casación Penal en fecha 14 de marzo de 2.006).-

Por todo ello entiendo que no existen elementos de juicio de entidad bastante como para atribuir a los justiciables responsabilidad criminosa alguna proponiendo una solución cohonestiva y enervante mediante la absolución de todos ellos.

Voto por la negativa, por ser mi razonada y sincera convicción (arts. 210, 371 inc. 1º "a contrario sensu" y 373 del C.P.P.).-

A LA MISMA CUESTION, el señor Juez Rouco, dijo:

Adhiero en un todo y sin cortapisas al voto preopinante del señor Juez doctor Saibene.-

En dicha senda, entiendo oportuno hacer algunas consideraciones sobre cuestiones o puntos en los que mis distingos Colegas ya se pronunciaron en los completísimos votos que me precedieron, pues tan extenso ha sido el debate y tanta prueba en él se produjo, que me veo compelido a agregar algunas muy breves palabras.-

Primeramente entiendo acertado decir que, la inacción de las acusaciones impiden al Tribunal decidir de un modo diferente a como se hiciera, en tanto, se ha circunscripto la pretensión punitiva a la desmedida e inhumana golpiza que los incusos – dolosamente-, le habrían asestado a Duffau transitando en el móvil policial 11011 desde que abandonaran las inmediaciones de la Seccional en la que prestaran servicios y hasta el arribo a un nosocomio de la zona, trayecto que llevara recorrer unos cortos minutos.-

A esos fines, hemos escuchado a lo largo de las audiencias a varios profesionales de la salud, quienes en muy poco puntos coincidieron, dejando, en cambio, un insuperable estado de duda sobre el momento en el que le fueran causadas las lesiones que presentara el cuerpo de Duffau, así como cual o cuales hubieron sido las causales que lo llevaron a su óbito; así, si bien, en base a

las posiciones de los galenos Craimer, Rodríguez Paquete y Romero, tanto el Ministerio Público Fiscal como la señora Particular Damnificada, sostuvieron que la data de las lesiones que el fallecido joven padecía ocurrieron en el referenciado espacio temporal en el que el traslado ocurrió y que su muerte se desencadenó a consecuencia de una asfixia mecánica a la que, tales funcionarios, sometieron al fallecido, dichas científicas posturas han quedado cuestionadas –y refutadas-, por otros profesionales de la salud que también han sido traídos y sobre los mismo puntos se pronunciaron.-

Sin querer adentrarme nuevamente en el vastísimo análisis de la prueba alcanzado por el señor Magistrado que votara en primer término, al que me remito por razones de brevedad, no cuadra, sin embargo soslayar que, rebatiendo a los profesionales supra mencionados, se pronunció el doctor Fenoglio, quien de plano descartó la presencia de signos o indicios que permitan asumir como de probable producción una asfixia mecánica, ello tras observar la filmación de las operaciones de autopsia realizadas sobre los restos mortales de Duffau, así como tras un arduo estudio de ambos protocolos en dichas ocasiones labrados y del examen de las restantes experticias recolectadas en autos, afirmando la ausencia de casi la totalidad de los símbolos que “*patognómonicamente*” debieran estar presentes en un cuerpo sometido a asfixia mecánica, resultando, tal testimonio, de una entidad tal, que impiden afirmar, sin lugar a dudas, que se sometió a Duffau a una asfixia mecánica.-

Tampoco de los testimonios vertidos por el resto de los expertos que en el marco del contradictorio han desfilado, se desprenden pautas que admitan afirmar , sin lugar a dudas, que

las lesiones que el cuerpo del joven fallecido presentara, ocurrieron en la parte trasera del móvil en el que se lo trasladó; véase que, salvo la doctora Craimer, ninguno de los profesionales que escuchamos en el debate afirmó poder decir, a ciencia cierta, la data de las lesiones que padeciera Duffau, llegando incluso a descartar la posición por aquella sostenida sobre la posibilidad de poder aventurar una estimación en base a los datos científicos que, con la tecnología que en el país se cuenta, una data de lesión dentro de los primeros treinta minutos de ocurrido un trauma.-

No podría pasar sin mencionar que sí resultan, aparentemente, de gran importancia en el mecanismo de la muerte, las lesiones traumáticas que presentara el fallecido en la zona del tórax, así como aquella que se divisara en la segunda vértebra del cuello y la medula espinal que contiene; sin embargo, del plexo probatorio ya concienzudamente analizado, no se desprenden pautas como para afirmar, sin temor a equivocarse, que tales vitales traumas tuvieron su génesis en el traslado base de la acusación, sino que los mismos, bien pudieron ocurrir en otro momento; y es que la presencia de leucocitos y de un “cayo *fracturario*” en la lesión costal –que llevara a afirmar a los idóneos actuantes que la misma ocurrió a partir de los treinta minutos y hasta veinticuatro horas antes del evento materia de pesquisa-, así como la presencia de necrosis medular que, en palabras de la ínclita doctora D’addario, la misma tuvo su origen al menos treinta minutos antes de ocurrida la muerte de Duffau, y la muy probable sobrevida de una persona con una lesión fracturaria como la que presentara aquél en la segunda vértebra, tal como nos ilustrara el doctor Fenoglio, resultan elementos convictivos

que no admiten afirmar que tales cardinales traumas fueron causados en el momento mismo del traslado y cuando Duffau se encontraba ya en custodia del personal policial imputado.-

No se me escapa, como tampoco a mis Colegas, que las acusaciones afirmaron -sin mayores fundamentos-, presentes pautas que impedirían tener por ciertos los dichos de los galenos que refutaron las posiciones sostenidas por los peritos de parte – Craimer, Rodríguez Paquete y Romero-, llegando inclusive a afirmar presente circunstancias que debieran llevar –según la posición de la Fiscalía-, a excluir probatoriamente tales elementos probatorios, al aparentemente suponerse violentadas garantías constitucionales –ello sin indicar que precepto constitucional se vio menoscabado a partir de la prueba por esa misma parte producida-; sin embargo, debo confesar que mi desconocimiento en la materia debatida me impide sopesar unos testimonios por sobre otros, no advirtiéndome tampoco que los galenos que se pronunciaron contradiciendo las posiciones en las que se asentó la pretensión punitiva, se hubieran expresado faltando a la verdad o de manera parcializada; por lo que sólo puede dudarse sobre el momento en el que se hubieron infligido los padecimientos que causaron el óbito de Duffau, y habiéndose generando un insuperable estado de duda sobre el punto, comienza a cobrar relevancia el principio de *"favor rei"*, por lo que dicha incertidumbre debe operar en beneficio de los justiciables (arts. 18 CN. y 1 CPP.).-

A ello debe sumarse la ausencia de otros elementos que admitan suponer posible superar tal cuadro de perplejidad, ello no sólo teniendo en cuenta que nadie afirmó haber divisado a los justiciables torturando mediante golpes a Duffau a bordo del

móvil policial que lo llevó hasta el mentado nosocomio, sino también que se encuentra comprobado –y no ha sido controvertido-, que aquél ingresó al local de Mc Donald's en un fuerte estado de excitación psicomotriz y sin que se hubiera encontrado presentes en su cuerpo grandes dosis de toxina psicoactivas, y no habiéndose afirmado que padeciera algún tipo de cuadro o enfermedad neuropsiquiatría, puede suponerse posible que el traumatismo de cráneo que presentara generara la inflamación de sus meninges y desencadenara el aludido estado mental –tal como afirmara el doctor Olomudsky-, además de la presencia de liquido seminal en su cavidad anal y de las lesiones de defensa que padeciera sobre todo en uno de sus brazos, que asimismo admite suponer probable que el mismo pudo haber sido víctima de un violento hecho contra su integridad sexual; así como la aparición de indicadores que inclinan a pensar que ha sido bastante más violento de lo relatado por F. el evento ocurrido en el interior de dicho local comercial, resultan todas circunstancias en las que, lamentablemente, no se ahondó –falencia que no será valorada en contra de los intereses de los justiciables-, y son pautas que asimismo admiten inferir como muy probable que Duffau bien pudo haber sido sometido a algún otro duro suceso en el que se lo agrediera y se causaran en su cuerpo las lesiones que, tal como quedara sí comprobado, padeció.-

Así, ante tal cuadro probatorio, estimo adecuado, tal como mis Colegas, descartar el reproche a los aquí imputados, también bajo la óptica de otro tipo de culpabilidad, en tanto la inacción de los acusadores vedan adentrarse en el tema, ello en pos de no violentar derechos constitucionalmente resguardados de los

incusos, pues la solución contraría, la que no se arguyó, implicaría reprochar a los justiciables algo sobre lo que no tuvieron posibilidad de defenderse; y es que, si bien poco adecuado y muy censurable resultó el modo en el que se trasladó al joven fallecido hasta el centro asistencial de la zona, al no haber sido empleadas las facultades con las que se contaban a efectos ampliar el objeto procesal y así analizar recriminar a los incusos por tal inadecuada actuación, debo consecuentemente emitir mi voto por la negativa.-

Ello es mi razonada y sincera convicción (arts. 210, 371 inc. 1° "a contrario sensu" y 373 del C.P.P.).-

Atento al resultado negativo que arroja el tratamiento de primera cuestión, se da por terminado el acuerdo, firmando los señores jueces por ante mí, de lo que doy fé.-

Ante mí

Seguidamente, se reabre el acuerdo en idénticas condiciones y a los fines de dictar la resolución, siguiendo el mismo orden de votación, se plantea la siguiente:

C U E S T I O N

¿Cuál es el pronunciamiento que corresponde dictar?.-

A LA CUESTION PLANTEADA; sobre el pronunciamiento que corresponde dictar, el señor Juez Grappasonno, dijo:

I.- En primera medida, debe rechazarse el pedido fiscal de excluir probatoriamente los testimonios de los doctores Falomo Sileno y José Olomudsky (arts. 18 y 75 inc. 22 C.N., 8 inc. 2°, letra "c" de la C.A.D.H. y 14 inc. 3°, letra "b" de la P.I.D.C.P., todos "a contrario sensu", art. 211 "a contrario sensu" del C.P.P. según ley 11.922 y modificatorias).-

II.- También, como quedó expresado, se impone absolver a los acusados por el hecho acaecido el día 23 de febrero de 2008 en la localidad de Ramos Mejía de este partido, en el que perdiera la vida Gastón Damián Duffau y fuera caratulado como "torturas seguidas de muerte" (art. 144, 5to párrafo, "a contrario sensu" del Código Penal).-

III.- Además, propongo regular los honorarios profesionales del doctor Gustavo Romano Duffau (T. VIII, F. 163 C.A.L.Z.), como representante de la particular damnificada B. S. en representación de su hijo menor de edad M. Duffau, por su actuación durante este debate y actos previos de la etapa de juicio ante este órgano, en la suma de ... (...) jus, más el adicional

de ley (arts. 2, 9-I, 16-b-II, 13, 28-f, 33 y ccdtes., decreto ley 8904/77; y 12 inc. a) y 1 de las leyes 6.716 y 10.268 de esta Provincia).-

IV.- A su vez, resulta atinado regular los honorarios de los señores defensores particulares: doctores Damián Roberto Pérez (T. V, F. 237 C.A.L.M.) y Miguel Angel Racanelli (T. I, F. 264 CALM) por su actuación en representación de los imputados A. , S. y P. en la investigación, en la etapa de juicio y este debate, en las sumas de ... (..) jus y ... (...) jus respectivamente, más el adicional de ley; doctores Carlos A. Pousa Bogado (T. V, F. 006 C.A.L.M.) y Daniel E. Borojovich (T. I, F. 075 C.AL.M.) por su actuación en representación del imputado B. en la investigación, en la etapa de juicio y este debate, en las sumas de ... (...) jus y ... (...) jus respectivamente, más el adicional de ley; y el doctor Rubén Adrián Fernández (T. IX, F. 314 C.A.M.) por su actuación en representación del imputado D. N. en la investigación, en la etapa de juicio y este debate, en las sumas de ... (...) jus, más el adicional de ley (arts. 2, 9-I, 16-b-II, 13, 28-f, 33 y ccdtes., decreto ley 8904/77; y 12 inc. a) y 1 de las leyes 6.716 y 10.268 de esta Provincia). -

V.- Ante las denuncias formuladas por los señores defensores particular a efectos que se investiguen las posibles comisiones de delitos de acción pública por parte de testigos escuchados en la audiencia, correspondiendo la acción pública al Ministerio Público Fiscal (arts. 6, 56 y ss del Código de forma), por razones de economía procesal, remítase la presente a la sede de los señores Fiscales de Juicio para que recaben copias de las

partes pertinentes y den intervención al señor Fiscal que por turno corresponda, a sus efectos.-

VI.- Así como remitir copia de la presente a la UFIJ nro. 3 a efectos sea agregada a la investigación nro. 373.264-08, y a los fines que su Titular actúe lo que estime por derecho corresponder, ello en atención a lo que ha surgido del debate (arts. 6, 56 y 287 inc. 1 y ss. del CPP y 71 del CP).-

Es mi voto.-

Así también concurren las reglas de los arts. 375 inc. 2° y ccdtes del C.P.P..-

A LA MISMA CUESTION, los señores Jueces Saibene y Rouco, adhirieron en un todo al voto precedente (arts. 375 inc. 2° y ccdtes del C.P.P.).-

Con lo que terminó el acuerdo, firmando los señores jueces por ante mí, de lo que doy fé.-

Ante mí

A la luz de las cuestiones resueltas aquí, en la ciudad de San Justo, a los veintiún días del mes de mayo del dos mil trece, por unanimidad, el Tribunal entonces dicta el siguiente fallo:

I.- RECHAZAR el pedido fiscal de excluir probatoriamente los testimonios de los doctores Falomo Sileno y José Olomudsky (arts. 18 y 75 inc. 22 C.N., 8 inc. 2º, letra "c" de la C.A.D.H. y 14 inc. 3º, letra "b" de la P.I.D.C.P., todos "a contrario sensu", art. 211 "a contrario sensu" del C.P.P. según ley 11.922 y modificatorias).-

II.- ABSOLVER sin costas a los acusados de N. H. D.N. , M. A.P. , L. A.A. , R. D.S. , y L. E.B. , por el hecho acaecido el día 23 de febrero de 2008 en la localidad de Ramos Mejía de este partido, en el que perdiera la vida Gastón Damián Duffau y fuera caratulado como "torturas seguidas de muerte" (arts. 371 tercer párrafo, apartado a), "a contrario sensu" y 530 del C.P.P. según ley 11.922 y modificatorias y 144, 5to párrafo, "a contrario sensu" del Código Penal).-

III.- REGULAR los honorarios profesionales del doctor Gustavo Romano Duffau (T. VIII, F. 163 C.A.L.Z.), como representante de la particular damnificada B. S. en representación de su hijo menor de edad M. Duffau, por su actuación durante este debate y actos previos de la etapa de juicio ante este órgano, en la suma de ... (...) jus, más el adicional de ley (arts. 2, 9-I, 16-b-II, 13, 28-f, 33 y ccdtes., decreto ley 8904/77; y 12 inc. a) y 1 de las leyes 6.716 y 10.268 de esta Provincia).-

IV.- REGULAR los honorarios de los señores defensores particulares: doctores Damián Roberto Pérez (T. V, F. 237 C.A.L.M.) y Miguel Ángel Racanelli (T. I, F. 264 CALM) por su actuación en representación de los imputados A. , S. y P. en la investigación, en la etapa de juicio y este debate, en las sumas de ... (...) jus y ... (...) jus respectivamente, más el adicional de ley; doctores Carlos A. Pousa Bogado (T. V, F. 006 C.A.L.M.) y Daniel E. Borojovich (T. I, F. 075 C.AL.M.) por su actuación en representación del imputado B. en la investigación, en la etapa de juicio y este debate, en las sumas de ... (...) jus y ... (...) jus respectivamente, más el adicional de ley; y el doctor Rubén Adrián Fernández (T. IX, F. 314 C.A.M.) por su actuación en representación del imputado D. N. en la investigación, en la etapa de juicio y este debate, en las sumas de ... (...) jus, más el adicional de ley (arts. 2, 9-I, 16-b-II, 13, 28-f, 33 y ccdtes., decreto ley 8904/77; y 12 inc. a) y 1 de las leyes 6.716 y 10.268 de esta Provincia). -

V.- REMITIR la presente a la sede de los señores Fiscales de Juicio para que recaben copias de las partes pertinentes y den intervención al señor Fiscal que por turno corresponda, a sus efectos, ante las denuncias formuladas por los señores defensores particular para que se investiguen las posibles comisiones de delitos de acción pública por parte de testigos escuchados en la audiencia, correspondiendo la acción pública al Ministerio Público Fiscal (arts. 6, 56 y ss. del Código de forma) y por razones de economía procesal.-

VI.- Oportunamente CUMPLIR con lo que surge del apartado VI del Acuerdo que anteviene (arts. 6, 56 y 287 inc. 1 y ss. del CPP y 71 del CP).-

Además, concurren aquí los arts. 168 y 171 de la Constitución de la provincia de Buenos Aires, 210 y ss del C.P.P. según ley 11.922 y modificatorias.-

Regístrese copia de la presente y, léase por Secretaría en la audiencia designada al efecto, incluyendo el contenido del art. 54 decreto ley 8904/77. Comuníquese a la Secretaría de la Excma. Cámara departamental (art. 22 Ac. 2840 S.C.J.B.A.). Fecho, pase a despacho.-

Ante mí: