

///En la ciudad de La Plata, Capital de la Provincia de Buenos Aires a los 19 días del mes de septiembre de 2012, reunidos los señores jueces del Tribunal en lo Criminal n° 3, doctores ERNESTO EDUARDO DOMENECH, LILIANA ELIZABETH TORRISI y MARIA FLORENCIA BUTIERREZ con el fin de dictar el pronunciamiento que prescribe el art. 371 del Código Procesal Penal, en causa n° 3950 (I.P.P. N° 06-00-255075-05) seguida a B. L.P. , argentino, nacido el 20 de noviembre de 1964 en Berisso, DNI ..., hijo de N. E. y de E.O. , divorciado, instruido, empleado policial G. H. A.C. , argentino, nacido el 16 de enero de 1980 en La Plata, DNI ..., hijo de H. A. y de E. B. D. y D. , soltero, instruido, empleado policial y V. A.G. , argentino, nacido el 19 de noviembre de 1968 en Ramallo Pcia. de Buenos Aires, DNI ..., hijo de J. y de M. R.G. , casado, instruido, empleado policial, por el delito de TORTURA SEGUIDA DE MUERTE, en causa n° 3548 (I.P.P. 06-00-29344-05) seguida a N. L.A. , argentino, nacido el 6 de noviembre de 1966 en la ciudad de Berisso, hijo de N. A. y de A. E.P. , D.N.I. ..., instruido, de estado civil casado, trabajador independiente por el delito de ENCUBRIMIENTO AGRAVADO practicado el correspondiente sorteo del que resultó que en la votación debía observarse el siguiente orden: Dr. Ernesto Domenech - Dra. Liliana Elizabeth Torrissi - Dra. María Florencia Butiérrez, el Tribunal resuelve plantear y votar las siguientes

CUESTIONES:

CUESTION PREVIA: ¿ Corresponde la nulidad de la ampliación del requerimiento fiscal solicitado por el señor Defensor Dr. V. Nanni?

PRIMERA: ¿Está probada la existencia de los hechos en su exteriorización material?

SEGUNDA:- ¿Cuál ha sido la participación de L. B. P., G. H., C., V. A. G. y N. A. en el hecho descripto en la cuestión anterior?

TERCERA: ¿Proceden en el caso de autos eximentes de responsabilidad?

CUARTA: ¿Concurren circunstancias agravantes invocables en contra de los acusados L. B. P., G. H. C., V. A. G. Y N. A.?

QUINTA: ¿Concurren atenuantes invocables en favor de los acusados L. B. P., G. H. C., V. A. G. y N. A. ?

CUESTION PREVIA:

A la cuestión planteada el sr. Juez, Dr. Ernesto Domenech, dijo:

1. El señor Defensor Dr. V. Nanni solicitó la nulidad de la ampliación del requerimiento fiscal considerando que se había privado a sus asistidos del ejercicio del derecho de defensa art. 18 de la C.N..

Sostuvo que la ampliación fue a partir del testimonio de A. cuando en realidad todos los elementos invocados por la Agente Fiscal eran conocidos desde el inicio de las presentes actuaciones.

2. No puedo compartir los argumentos expuestos.

La ampliación del requerimiento fiscal procede no sólo cuando "aparecen" en el curso del debate hechos nuevos, sino cuando existen circunstancias agravantes de la calificación.

De este modo una recalificación de la fiscal de hechos conocidos, no contenida en el requerimiento de elevación a juicio debe ser considerada en este sentido. Una recalificación propuesta como una ampliación del requerimiento permite el control adecuado de la prueba que pudiese sustentarla, de la producción de nueva prueba que pudiese desmentirla y eventualmente de argumentaciones que contravirtiesen la recalificación propuesta. Evita sorpresas a la defensa.

Por otra parte, al momento de ampliarse los hechos por la señora Agente Fiscal se dio por parte de este Tribunal estricto cumplimiento a las disposiciones contenidas en el art. 359 del C.P.P.

En este sentido se otorgó traslado a la Defensa y se les dio plazo para ofrecer prueba en caso de así considerarlo necesario.

No solamente que no se opusieron a esta ampliación por lo cual el planteo devendría extemporáneo sino que también manifestaron no considerar necesario el ofrecimiento de nueva prueba puesto que les bastaba con lo producido en el debate.

Por ende, no se advierte ni se justifica por parte del Defensor de qué modo se vieron vulnerados sus derechos y cuál ha sido el perjuicio irrogado atento a lo cual el planteo deviene improcedente.

Arts. 202 y ccs. del C.P.P..-

La señora Juez Dra. Liliana Elizabeth Torrisi votó en el mismo sentido y por los mismos fundamentos.-

La señora Juez Dra. María Florencia Butiérrez votó en el mismo sentido y por los mismos fundamentos.-

CUESTION PRIMERA:

1- Es mi sincera convicción que en esta causa se han acreditado los hechos que describo a continuación:

Acusadores y defensores han sostenido que en el curso del debate se había acreditado la verdad. No es a mi criterio ninguna de la que cada una de estas partes han sostenido. Me adelanto:

C. D. no se suicidó en la Cría. Primera de Berisso. Murió a consecuencia de una presa cervical que le provocó un síndrome asfíctico por el estado que presentaba.

Fue llevado a la Cría. Primera presuntamente para hacer una denuncia severamente alcoholizado. Se labraron actuaciones contravencionales por sus actitudes, se los trasladó al cuerpo médico regional, más tarde al Hospital de Berisso y al reingresarlo sufrió la maniobra que lo mató.

Fue encontrado colgado de un cinturón dentro de la celda de contraventores con la puerta cerrada.

No fue golpeado en la seccional policial de manera grave o intensa. No murió a consecuencia de esos golpes.

No se comunicó a familiares ni al defensor oficial su detención ni pudo D. comunicarse. Tampoco se le permitió hacer al menos una llamada telefónica.

No se ha probado en cambio que la anotación en el libro de guardia de la Seccional de Berisso atribuida a A. N. configurase una falsedad ideológica de instrumento público, por este hecho propondré veredicto absolutorio.

Para aludir a todos estos acontecimientos y ordenar luego la prueba me referiré primero a los antecedentes de C. D. y luego, con detalle a lo acaecido el día del hecho.

1,1. Antecedentes

El 21 de octubre de 2004 C. A. D. se presentó en la Clínica Mosconi de Berisso solicitando asistencia a raíz de un problema familiar que lo llevó a la separación de su pareja, G.C. . Decía que estaba provocado por la ingesta compulsiva de alcohol, consumiendo hasta seis litros de cerveza diarios y ocasionalmente estupefacientes. Adujo también a su terapeuta que había intentado quitarse la vida mediante el uso de una soga que se rompió y haber ejercido violencia sobre su compañera.

A causa de este incidente, previa entrevista con el Dr. Daniel A. Muñoz, se le diagnosticó un cuadro depresivo ansioso, y el profesional decidió su internación en la Clínica Privada Neuropsiquiátrica S.A., ubicada en calle ...nº ... de La Plata, con la conformidad de D. . Fue

internado durante un mes a partir del 22 de octubre de 2004, a partir del cual le fue dada el alta por remisión de síntomas e ideación suicida, con tratamiento ambulatorio con medicación.

Se le indicaron Sertralina de 100 mg diarios, Carbamazepina en un principio 300 luego 600 mg, Clonazepam 2 mg, Nozinam 25 mg, Carbamazepina 200, complejo vitamínico B1, 6, 12, y Levomepromazina 25 mg diarios.

D. quedó al cuidado de sus progenitores para el control de su problemática con consultas cada quince días.

Durante el período previo a los hechos C. recomenzó paulatinamente la vinculación con su mujer. Además, tenía varios proyectos personales.

1.2. El día del hecho

El 4 de octubre de 2005 C. D. estuvo durante la tarde con su hija en la plaza. Durante la noche, aproximadamente a las 21 hs., cenó en el domicilio de sus padres, con su hermana. Luego, salió.

Aproximadamente a las 23hs. fue visto en la pizzería "Drinker" sita en calle Montevideo e/12 y 13 de Berisso, visiblemente alcoholizado, ante lo cual uno de los dueños lo invitó a retirarse tomándolo del brazo.

Alrededor de las 2hs. de la madrugada del día 5 de febrero de 2005 D. hizo señas a un patrullero perteneciente a la comisaría seccional 1º de Berisso, conducido por el oficial R. A.R. , en compañía del jefe de turno de dicha seccional. C. solicitó hacer una denuncia alegando que lo habían robado, abrió la puerta trasera del móvil policial, se subió y lo trasladaron a la comisaría.

Al llegar a la dependencia policial R. lo dejó en la guardia, bajo la custodia de R. , que lo llevó hacia la zona de calabozos a la espera de ver que se haría con él.

Fueron entonces labradas actuaciones contravencionales a raíz de la negativa de C. a formular una denuncia, su risa y el trato descortés a los funcionarios sin que se anoticiase al defensor en turno. En esas actuaciones no se dejó constancia que fueran cumplidas las obligaciones previstas el art. 10 de la ley 12.155, en especial la prevista en el inciso c)

Luego se le indicó darle entrada como contraventor y cuando se disponía a llenar la ficha correspondiente se le ordenó llevarlo al Cuerpo Médico. De este modo fue trasladado por R. en un vehículo policial que conducía A.B. , que operaba como chofer del patrullero.

En el Cuerpo Médico fue atendido por la Dra. Mónica Pilar Méndez quien a la hora 3.01 constató: aliento etílico, inyección conjutival bilateral, disartria, índice nariz y Romberg positivos compatibles con un segundo grado de intoxicación alcohólica y sugirió la derivación a un hospital. No constató lesiones.

Asimismo D. mientras era atendido solicitó el resultado del informe y cuando se le explicó que se lo iba a derivar al hospital se tornó agresivo y debió ser reducido con ayuda de personal perteneciente a la comisaría seccional 9na. de La Plata, que circunstancialmente se encontraba allí. En esta oportunidad D. informó que se encontraba bajo asistencia psiquiátrica.

C. D. fue nuevamente conducido por R. y B. a la Seccional 1a. de Berisso, trasladándose después al Hospital de Berisso donde fue asistido a la hora 4.05.

El traslado fue realizado en el móvil que conducía B. y con la custodia de R. , pero en este caso acompañado también por R. que iba en otro móvil de apoyo.

Ya en el Hospital B. quedó al cuidado de los patrulleros y R. con R. procuraron la asistencia de C.D. .

Fue revisado, sin que se constataran lesiones y se indicó su internación para hidratación parenteral. Al negarse a ser internado y recibir suero, C. D. fue devuelto a la Seccional Primera de Berisso, con la indicación de que se observaron pautas de alarma.

Ingresa a la hora 5.00 por la parte trasera de la comisaría, custodiado por R. que se lo entregó, esposado, al imaginaria R. entonces le informó que las llaves de las esposas las tenía R. que entraba por la puerta delantera.

La celda del calabozo de contraventores, en esta oportunidad se encontraba sin alojados en ella y con la puerta abierta.

En esos momentos se escucharon gritos que provenían del calabozo de contraventores pidiendo que no se lo golpeará que nada había hecho y que estaba medicado. Solicitaba se lo comunicara con un familiar pero no existen constancias que se le haya permitido esto.

También se escucharon ruidos y una voz que decía "pará quedate quieto" o "callate, quedate quieto".

C. después de las 5.00 y antes de la hora 5.45 recibió una presión ejercida con un brazo a nivel traqueal que le produjo un primer colapso pulmonar, no pudiendo descartarse un forcejeo de parte de D. , tras lo cual acaeció un segundo colapso, que le provocó un síndrome asfíctico al cabo de los cuales C. D. falleció.

En su sangre se encontraron 2,94 gr. por litro de alcohol, y las siguientes sustancias: carbamazepina, levomepromazina, y sertralina. No se verificaron otras lesiones.

A la hora 5.45 fue hallado colgado de su cinturón en el interior de la celda y con la puerta cerrada por afuera por los policías M. G. y A.R. , que en esos momentos custodiaban a L. C. D. y a J. M. B. que regresaban del reconocimiento médico legal, tras serles imputada una contravención, y que también lo vieron.

La parte de la hebilla del cinturón se encontró sobre el "mentón" de C. , y el otro extremo apareció amarrado a la reja de la puerta del calabozo de contraventores. Al verlo los custodios intentaron sujetarlo a través de las rejas, pidieron las llaves del calabozo a los gritos y un efectivo policial con un cuchillo cortó el cinturón por la parte media del dogal. Fueron también practicadas maniobras de resucitación.

Alrededor de la hora 5.47 del 4 de febrero del 2005 en el Hospital de Berisso se recibió una llamada de la Seccional primera de Berisso pidiendo auxilio porque una persona se encontraba descompuesta. Una segunda llamada al Hospital fue realizada a la hora 5.51.

Al llegar la Dra. Berto constató la muerte de C. que se encontraba en el interior de la celda acostado sobre el piso a la hora 5.55, a quien vio cianótico.

No fue hallado el trozo de cinturón anudado a la parte superior de la reja de la celda.

En el suelo se encontró el cinturón cortado en cuatro partes.

Medía en total 100 centímetros.

En ese largo no podía dar dos vueltas alrededor del cuello de C..

Las tensiones que soportó el cinto fueron de 82,4 kgr. en la zona próxima a la hebilla y de 59 kgr/f. en la zona próxima al extremo.

El cuchillo fue entregado por V.G. , a la instrucción. No presentó rastros del cinturón.

1,3. El libro de guardia

A la hora 5.45 hs., al margen, constata el cabo primero R. G. que el contraventor D. C. A. se había ahorcado dentro del calabozo de contraventores.

2- He conformado mi sincera convicción, con la siguiente prueba, que a continuación consigno y que analizaré según los aspectos que acredita:

2,1. Los antecedentes

Ha sido el testimonio del Dr. D. A. M., psiquiatra consultado por C. D. el que permite probar que, según manifestaciones de C., tras una discusión con su esposa y ciertas violencias sobre la misma lo consultó por problemas con el consumo de alcohol (seis cervezas diarias) y

cocaína en forma esporádica, primero en la clínica Mosconi y luego, ya internado, en una Clínica Privada Psiquiátrica de la calle ... entre

El Dr. Muñoz refirió que C. aducía ideas suicidas y hasta un aparente intento de suicidio, que caracterizó más como un "acting" que como un intento real de suicidio.

Expuso que C. estuvo cerca de un mes internado, al cabo del cual se le dio el alta médica tras la que conviviría con sus padres. En especial la madre quien estaba al tanto de la medicación y se la suministraba. Reconoció uno de los papeles que formaban parte de los efectos personales de C. en la comisaría y expuso que se trataba de las drogas que le había indicado (con excepción del litium). Añadió que al cabo del mes las ideas suicidas habían remitido, y C. manifestaba proyectos de vida.

Más adelante volveré sobre otros aspectos de este testimonio al analizar la motricidad de C..

Esta información es consistente con la historia clínica de la víctima de la Clínica Privada Neuropsiquiátrica, que verifica que D. había intentado suicidarse el 22 octubre del 2004 mediante ahorcadura con soga, que el mismo era depresivo, consumía sustancias tóxicas combinadas con alcohol. Fue internado en la Clínica Privada el día 22 de octubre de 2004, recibido por la médica de Guardia Dra. Blanca Berto, permaneciendo allí hasta el 19 de noviembre del mismo año, cuando fue dado de alta por la misma médica. También se especifica el diagnóstico como cuadro depresivo ansioso con gran labilidad emocional.

Otros testimonios coinciden con esta información. Aludo a los dichos de B. D. y N. N. G. (padres de C.) y G. C. (su pareja).

2.2. El día del hecho

a. La cena en la casa y la salida

Han sido los padres de C., B. P. D. y N. N. G., los que permiten acreditar que el día del hecho cenó en la casa y se retiró de ella. Coincidieron en ésto más allá de algunas circunstancias en las que no lo hicieron.

También la señora G. C., madre de la hija de C., concluyó que para esa época C. vivía junto a sus padres, aunque visitaba a la hija de ambos y la cuidaba cuando, por motivos de trabajo, ella no podía hacerlo.

b. El encuentro en la Pizzería Drinker

Los señores F. A. A. y C. V. testimoniaron que vieron a C. D. en la pizzería, el día en que fue conducido a la seccional primera de Berisso.

El primero, que pudo reparar mejor en C. señaló que estaba alcoholizado y que tuvo que retirarlo del lugar tomándolo de un brazo.

Especial valor tuvo el testimonio de G. H.A. . Expuso que pasaba música en el boliche Drinker" cuando vio a C. llegar muy alcoholizado y "cargoso". Se tambaleaba. Entraba y salía del local llevándose por delante las mesas. En una ocasión tomó las copas de las personas que se encontraban junto al testigo y las bebió. Frente a estas actitudes decidió buscar al hermano de C. que también pasaba música en otro boliche próximo. Colocó un CD y fue en su moto. Entrevistó al hermano de C. quien le dijo que tenía 15 años, que era mucho menor que C. y que no podía dejar el lugar. Señaló que al regresar C. ya no se encontraba en el lugar.

c. El traslado a la Seccional Primera de Berisso

Se certifica con la copia de los libros de guardia y contraventores de la Seccional Berisso Primera de fs. 37/39 donde consta el día como así también horario de ingreso y egreso de D. de la comisaría.

El señor R. A. R. informó al testimoniar en el debate que el día del hecho C. D. se acercó al patrullero en el que se encontraban él y P. y fue trasladado a la Seccional Primera de Berisso aparentemente con el fin de recibirle una denuncia por robo.

También las actuaciones contravencionales labradas a C. son coincidentes con esta versión de R. . En ellas se dejó constancia que: ..." somos advertidos por un circunstancial transeúnte, que nos dirige la palabra, ante lo cual procedemos a detener la marcha y entrevistarnos con el mismo, el que se presenta con inestabilidad en la marcha, cayéndose al suelo, con dificultad en el habla y aliento etílico, en aparente estado de ebriedad, a por sus dichos como D. C. A. , argentino, de treinta años de edad, de estado civil soltero, de profesión gastronómico, refiriendo domiciliarse en la calle ... y ... número ..., refiriendo ser el titular del Documento Nacional de Identidad número ... quien nos manifiesta que momentos antes y en un bar cercano le habían hecho pagar dos cervezas que no consumió y que quería denunciar al propietario del bar. Que ante tal situación procedemos a invitar al mismo a subir al móvil policial para trasladarlo hasta la seccional policial para recibirse la denuncia en legal forma..."

Estas actuaciones contravencionales fueron incorporadas por lectura al debate.

En especial las manifestaciones de H. G. R. permiten probar como ingresó C. la primera vez a la dependencia policial (por la puerta delantera), y la incertidumbre sobre el temperamento que con él se adoptaría. Sostuvo, en efecto, que C. D. entró a la comisaría por la parte de adelante y fue trasladado hasta la parte de atrás donde se encontraba supliendo transitoriamente a V. A. G. como imaginaria de calabozos. G. , señaló R. , ese día se desempeñaba como encargado de tercio además de imaginaria y en un momento le pidió que lo sustituya como imaginaria para "dar una vuelta". R. añadió que, inicialmente, no se sabía que se haría con C., y trató de tranquilizarlo e invitarlo a ver una película. Poco después, informó que se le indicó que se lo ingresara como contraventor y se lo llevara a cuerpo médico regional para su reconocimiento. Expuso que no alcanzó a llenar la ficha correspondiente.

d. El traslado al cuerpo médico regional y sus vicisitudes

Los testimonios de R. y B. dan cuenta que poco después C. fue conducido al cuerpo médico regional. Condujo el vehículo B. que permaneció dentro del patrullero y R. bajó con C. a cuerpo médico.

El testimonio de R. y el de la Dra. Méndez verifican que: C. tuvo una descompensación agresiva cuando no se le informó el resultado del reconocimiento médico que obligó a tirarlo al suelo y esposarlo y de que en todo momento indicaba que se encontraba bajo asistencia psiquiátrica. Una afirmación que reiteró en el patrullero según lo señaló R. cuando regresaba a la Seccional Primera, y más tarde en el Hospital de Berisso al médico que lo revisó.

e. El estado psicofísico al momento de ser revisado en el cuerpo médico regional

La pericia médica realizada por la Dra. Mónica Pilar Méndez -ver fs. 29- (incorporada por lectura al debate) acredita que revisó a D. a las 03:01 Hs. del día 5 de mayo de 2005 y que el mismo se encontraría con un II grado de intoxicación alcohólica, e indicó la necesidad de que se lo trasladara a un Hospital público para su asistencia. No constató lesiones.

La Dra. Méndez durante el debate ratificó este estado e indicó las maniobras que realizó para determinar la presencia del signo de Romberg. Recordó, especialmente que al llevar adelante esta prueba C. casi cae para atrás debiendo sostenerlo su custodia.

Las determinaciones de la Dra. Méndez son del todo compatibles con la alcoholemia que se encontró en la sangre extraída del cuerpo de C. durante la operación de autopsia. (2,94 gr. de alcohol por litro de sangre según la pericia química incorporada por lectura durante el debate, y a la que luego habré de referirme nuevamente)

La Dra. Méndez señaló que, después de tranquilizarlo, indicó la necesidad de que C. fuese asistido en un Hospital Público, porque con una alcoholemia de grado II, siempre se deriva al Hospital por la necesidad de asistencia médica.

Después de la hora 4, recibió una llamada telefónica de la comisaría, preguntando si la derivación debía hacerse a un hospital público o uno estatal porque no entendían la letra. Una pregunta a la que respondió: "¿ Pero cómo todavía no lo llevaron?". (Una información que está claramente corroborada por el registro de llamadas telefónicas producido por D.A.A.I.C, incorporado por lectura al debate fs. 19 del anexo III orden 150)

Recordó que la persona que acompañó a C. lo llevaba del brazo porque no podía mantener bien la marcha y no tenía buena coordinación de movimientos.

Señaló que con 2.94 gr. de alcohol en sangre la marcha debe ser muy alterada y si bien hay que evaluar las características particulares de cada persona, lo primero que se afecta es la motricidad fina y luego la marcha.

f. El traslado del cuerpo médico regional a la seccional primera.

Han sido también los testimonios de B. y R. los que permiten acreditar este segundo traslado.

g. El traslado al Hospital de Berisso

También los testimonios de B. y R. coincidieron en este traslado, aunque B. no recordara con precisión si habían pasado o no por la Seccional primera de Berisso. En este traslado R. recordó que R. operó como apoyo, porque se estaba trasladando a un varón y B. era mujer. Expuso que bajó junto a R. para acompañar a C. al Hospital conjuntamente con las indicaciones dadas por la dra. Méndez del Cuerpo Médico Regional. Señaló que B. también en esta ocasión, quedó al cuidado de los vehículos policiales.

h. La asistencia en el Hospital de Berisso

Distintos son los registros que dan cuenta de la asistencia de C. D. en el Hospital de Berisso.

En primer lugar obra la Historia Clínica del Hospital de Berisso (se agregó en la foja 80 y fue incorporada por lectura al debate). Esta historia verifica que C. estaba alcoholizado, que refería recibir medicación psiquiátrica, que se indicó hidratación parenteral, vitaminas y observación de pautas de riesgo, y que no presentaba lesiones. También se especificó que el paciente fue retirado de la guardia por personal policial bajo su responsabilidad.

Luego las declaraciones testimoniales de los médicos y el enfermero que lo asistieron durante el debate, que no resultaron contradictorios al cabo del careo realizado, confirmaron el contenido de esta historia clínica. El dr. Marcelo Rubén Pellereti indicó que lo había revisado, la dra. María Soledad Fernández que había llegado un poco más tarde para convencer a C. que se dejase asistir, y que llenó la historia clínica, y el enfermero V. M. R. V. que sostuvo que no había podido actuar sobre C. por su negativa a dejarse aplicar el suero indicado.

i. El regreso del Hospital de Berisso a la Seccional primera, y el modo como se encontraba la celda de contraventores.

Ha sido el testimonio de R. (corroborado por el de B.) el que permite acreditar que C. fue conducido nuevamente desde el Hospital de Berisso a la Seccional primera. Señaló que llegó esposado con las esposas de R. que tenía las llaves. Indicó también que C. y él entraron por la parte de atrás de la Comisaría, en cambio R. lo hizo por adelante. Expuso que dejó a C. al cuidado de G. a quien le señaló que las llaves de las esposas las tenía R..

Que se escucharon ruidos y una voz que decía "pará quedate quieto" consta por el testimonio de G., prestado durante el debate en el Hospital de Magdalena.

Expuso que estuvo detenido en Berisso 1ra en el año 2005, alojado en el calabozo que está al lado de contraventores junto con otros detenidos. Mientras estuvo se produjo la muerte de una persona. Fue entre las 3 a 5 hs. Gritaba una persona, pero no se veía donde estaba. Venía de contraventores. Escuchaba como que le pegaban a alguien. Y otros presos se ponían molestos y empezaban a gritar para que no le sigan pegando. Luego escuchó silencio al rato de los gritos. Cuando escuchaba como que le pegaban decían como que pare que se quede quieto y al rato silencio.

j. La muerte de C. y su estado

Aludiré ahora a la prueba de la muerte de C. D. y a la hora en que tuvo lugar la maniobra que la produjo

La hora de la muerte

Considero que la muerte de C. se produjo entre la hora 5.00 (en la que regresó con vida a la Seccional Primera de Berisso) y antes de la hora 5.45 en que fue encontrado colgado dentro de la celda de contraventores.

La verificación de la muerte y sus causas corrobora esta determinación.

La muerte de C. fue verificada de distintos modos:

j,1. Primero lo hizo la Dra. Berto del Hospital de Berisso, así lo indicó en el debate, y lo confirmó María Cristina Serrano, telefonista del Hospital de Berisso, que anotó la comunicación de la dra. Berto. La constancia agregada a fojas 81 (incorporada por lectura al debate) verifica la hora de la constatación, 5.55.

j, 2. La muerte en la escena del hecho.

Luego, lo hizo el Dr. Vilela, en la escena misma del hecho. El dr. Vilela concluyó que " El cadáver es de aproximadamente 1,70 mts, 65-70 Kg, de contextura delgada, cabellos oscuros y cortos, ojos pardos. Tanatológicamente se encuentra con temperatura disminuía, córneas transparentes, pupilas midriáticas, livideces no fijas en dorso, sin rigidez, por lo que se correspondería a una data aproximada de la muerte entre 3 y 6 horas anteriores al presente acto. Traumatológicamente sobre la superficie corporal se observa: leve cianosis cérvico-facial y un cambio en la contextura del cuello que aparentaría un tenue surco de ahorcadura; escasa inyección conjuntival y salida de líquido seroso con los cambios de decúbito. Sobre la superficie corporal no se observa otro tipo de lesiones groseras y evidentes, hecho esto a confirmar en la correspondiente operación de autopsia".

El Dr. Vilela ratificó en el debate esta información. Hizo especial hincapié en las características del reconocimiento del cuerpo en el lugar del hecho y su intervención, destinada a preservar el cuerpo para la realización de la autopsia. Explicó que las conclusiones que realizaba eran provisorias y sujetas a las determinaciones de la autopsia y la información complementaria. Reconoció las fotografías registradas 3/8 del anexo pericial a fs. 4vta. del anexo pericial fotografía nº 7 y fs. 8 del mismo anexo fotografía nº 17 y en especial las fotografías obrantes a fs. 4vta. fotografía nº 7 y fs. 8 del mismo anexo fotografía nº 17 la que identificaba la impronta en el mentón de la hebilla de un cinturón que se prolongaba luego.

Dos cuestiones es necesario tener en cuenta en este informe: la primera es que se dejó constancia de la existencia de un aparente surco de ahorcadura.

La segunda que las conclusiones fueron realizadas "prima facie" porque deberían ser corroboradas por la autopsia.

j,3. La autopsia de la Dra. Lotito y las pericias realizadas en el material que se extrajo del cuerpo de C..

j,3.a. La autopsia

La Dra. Lotito estimó que la muerte de C. D. tuvo lugar entre 6-8 horas antes de la realización de la autopsia que tuvo lugar entre las horas 12.45 y 14.30 del 5 de febrero de 2005.

Estimó el peso del cuerpo entre 70 y 75 kilogramos y su talla en 1,77 mts.

No registró lesiones ni en la cara ni en el cuello (tampoco lesiones relevantes en otras partes del cuerpo) y concluyó que se produjo por un síndrome asfíctico ad referendum de peritajes. Extrajo distintas muestras de sangre, pool de vísceras para estudio toxicológico, pool de vísceras para estudio anatomopatológico, contenido de estómago para determinación toxicológica, vía aérea completa para estudio anatomopatológico, muestra de orina para determinación toxicológica.

La copia certificada del Certificado de defunción de fs. 77 extendido por la Dra. Marcela Lotito reiteró la existencia del síndrome asfíctico traumático.

j,3.b. Los estudios complementarios

Los hallazgos anatomopatológicos:

La perito Claudia García concluyó en el informe agregado a fs. 305 -incorporado por lectura al debate- en relación al pool de vísceras correspondientes a la primera autopsia que "en el examen microscópico del material remitido se aprecia a nivel del block constituido por lengua, laringe, y tráquea, extensas sufusiones hemorrágicas en tejidos perilaringotraqueales y entre fibras musculares de base de lengua. A nivel pulmonar marcada congestión en septos y tabique, áreas de edema intraalveolar, con presencia de eritrocitos en algunas luces alveolares y sectores de colapso. En el resto de los órganos estudiados se aprecia congestión vascular."

Los hallazgos químicos

El experto químico Luis A. Ferrari informó que en la sangre, vísceras, contenido gástrico y orina se constató la presencia de las siguientes sustancias: carbamazepina, levomepromazina, y sertralina.

En la sangre analizada se constató la presencia de alcohol etílico en 2,94 gr. por litro de sangre. Tales las determinaciones que surgen del informe agregado a fs.320/321, incorporado por lectura al debate.

j,4. La reautopsia

La reautopsia del cuerpo de C. tuvo lugar el 18 de marzo de 2005 y fue realizada por los dres. Miguel García Olivera y María Noms, Peritos Médicos Forenses de la Asesoría Pericial La Plata, y Maldonado, perito del damnificado.

Sobre el examen traumatológico los profesionales determinaron "...Efectuada la inspección minuciosa en la cara posterior del cuello, no se observan lesiones locales superficiales...".

Las conclusiones de los peritos en relación al examen interno y sobre el cuello fueron: "Se disecan los tejidos blandos de la nuca, observándose los músculos de la región posterior sin lesiones ni rastros hemáticos evidenciables...". "...No se constata en ninguna de las estructuras internas del cuello, existentes al momento de esta operación de reautopsia signos macroscópicos de lesiones vitales...".

Durante la reautopsia se obtuvieron muestras de tejidos que no pudieron ser periciados por el grado de autólisis que presentaban (Ver informe incorporado por lectura a fs. 486/490)

Finalmente el mecanismo que provocó la muerte consta por las pericias practicadas por los Dres. García Olivera, Marta A. Noms y Miguel A. Maldonado, quienes indicaron desde el informe de fs. 318 que ratificaron en el debate que medió "una compresión vital en la zona del cuello" asociada a "un síndrome general asfíctico", una conclusión que sustentaron primero en los hallazgos de la primera autopsia realizada por la Dra. Lotito y el resultado de las intensas sufusiones hemorrágicas verificadas en los estudios de anatomía patológica realizados por la Dra. Claudia García.

Más adelante y con más información complementaria concluyeron los doctores Noms y García Olivera que "...En relación a la probable mecánica del hecho, se pueden inferir las siguientes conclusiones: 1.- Teniendo en cuenta la información obrante en autos respecto al lugar del hecho, elementos hallados en el mismo, fotografías, planimetrías, reautopsia, evidencias corporales, procesamiento digital de imágenes, planimetría y animación en 3D, se puede comprobar que la víctima fue encontrada suspendida de un cinturón, a modo de dogal, rodeando su diámetro occípito mentoniano, quedando la hebilla ubicada a nivel del mentón y el extremo libre, anudado en la reja de la puerta, estando la víctima de frente a la misma y con la cabeza rotada hacia el lado derecho, demostrado esto por la impronta apergaminada en la mejilla izquierda que se correlaciona con la compresión de la reja. 2.- En relación a la necropsia y exámenes de laboratorio, se estableció, como causal de muerte, una asfixia mecánica demostrada por la cianosis, la inyección conjuntival, pulmones con sectores de colapso, e insuflación y la infiltración hemorrágica difusa perilaringotraqueal. En relación al estado toxicológico, la víctima se hallaba con una alcoholemia de 2.94 g/00 en sangre y medicamentos, a saber: Carbamazepina, Levomepromazina y Sertralina. 3.- En relación a la etiología de la asfixia mecánica, se pudo establecer que la ubicación del cinturón en el diámetro occípito mentoniano, no constituyó la causal de la asfixia, debido a: A. la impronta de la hebilla en el mentón y de parte del cinturón, son lesiones no vitales. B. en esa ubicación topográfica, no se comprimen órganos vitales por estar constituidos por estructuras óseas que lo impiden. C. porque la compresión vital idónea para provocar la asfixia fue hallada en la región interna del cuello (tejidos perilaringotraqueales), o sea, por debajo de la ubicación del cinturón. Se puede concluir, entonces, que la asfixia mecánica fue producida por compresión del cuello, por un mecanismo que ha producido desplazamiento de la laringe, atento a la infiltración hemorrágica hallada alrededor de la misma, que este mecanismo de cierre no obstruyó, en forma completa, a la laringe, porque permitió el ingreso de aire quedando atrapado a nivel pulmonar y, en otro momento, se realizó un cierre completo que es el que corresponde a las áreas de colapso pulmonar, es decir, que el desplazamiento laríngeo se produjo en dos tiempos de cierre y aperturas sucesivos. Es importante destacar que este mecanismo comprensivo no dejó marca externa, por lo que se puede inferir que la compresión ha sido con un elemento blando y sin aristas ni borde que hubieran dejado impronta. Por lo expuesto, teniendo en cuenta el estado toxicológico de la víctima, su nivel de alcoholemia potenciado con la medicación, su estado de excitación psicomotriz ha motivado, razonablemente, algún mecanismo de contención y sujeción por terceros, como podría ser un antebrazo en donde puede haber existido un forcejeo con desplazamiento del antebrazo hacia delante y otras (apertura y cierre laríngeo) y sumado al escaso esfuerzo inspiratorio que presentaba la víctima, por la depresión causada por el alcohol y los medicamentos, todo este mecanismo lo condujo directamente al óbito..."

Esta información fue ratificada y ampliada durante el debate. Muy en especial el Dr. García Olivera indicó por qué razones no se había producido un suicidio sobre la base del hallazgo de livideces.

El ahorcamiento implica que las livideces se localicen en los miembros inferiores por la situación de suspensión del cuerpo, circunstancia que no sucediera en autos donde se constataron livideces en la espalda.

El mecanismo de muerte descrito por los doctores García Olivera se encuentra fuertemente reforzado por distintas circunstancias:

. Aludo a la alcoholemia severa que presentaba C. verificada tanto clínica como químicamente. En este sentido la cantidad de alcohol en sangre hallada, sumada la cantidad de drogas variadas que fueron encontradas en su cuerpo debieron dificultar y mucho la motricidad de C. D..

C., poco antes del hecho, presentó en las pruebas índice-nariz y Romberg resultados positivos, y como expuso quien fuera su terapeuta, el dr. Muñoz, el nivel de alcohol en sangre más la medicación o bien le habría provocado un enorme somnolencia, o bien le habría alterado en forma drástica la motricidad.

Esta conclusión fue fuertemente corroborada por los dichos de la dra. Méndez ya valorados (ver informe incorporado por lectura de fs. 29) y por la información brindada por el Dr. Maldonado al prestar testimonio en el debate cuando afirmó que independientemente de la tolerancia individual existe imposibilidad con una graduación de 2,94 gr. de alcohol en sangre para cualquier persona establecer secuencialmente los actos de armar el dogal, fijarlo a la reja y dejarse deslizar por ella.

Esta alteración de la motricidad implica la severa dificultad para realizar las maniobras indispensables para anudar el cinturón en la reja de la puerta de la celda de contraventores, sobre todo teniendo en cuenta la altura de la reja en relación a la altura del cuerpo de C..

No puedo soslayar que otras pruebas reunidas también corroboran las conclusiones de los doctores Noms, García Olivera.

Me refiero a las pruebas que se hicieron sobre el cinturón, que soporta una tracción de 59 kgf en su parte más débil inferior al peso de C. D. si se hubiese colgado de él.

En este aspecto la pericia del Ingeniero Civil Daniel A. Cavalieri incorporado por lectura al debate, es la que concluyó las cifras que se han consignado en la descripción de las características del cinto.

Valoro en especial, y en cuanto a la existencia de un forcejeo el testimonio ya mencionado del detenido J. V. G., prestado en el debate en el Hospital de Magdalena.

Los ruidos que dijo haber escuchado y la expresión "pará", "quedate quieto" son del todo compatibles con la mecánica señalada por los dres. Maldonado, Noms y García Olivera. Tengo muy especialmente en cuenta que la hora que señaló es del todo compatible con la de la muerte de C..

k. La escena del hecho tras la muerte y las características del cinturón

Para probar como fue encontrada la escena del hecho tras la muerte de C. valoro:

k,1. el acta de inspección y secuestro (fs. 1/2), incorporada por lectura describe lugar, forma y modo en que fue hallada la víctima en el interior de la Seccional de Berisso Primera como así también el hallazgo a un costado de D. de un cinturón de cuero negro y marrón cortado en trozos con una hebilla metálica plateada.

k,2. El croquis de fs.3 que ilustra los distintos lugares de la Seccional y el lugar donde fue hallada la víctima de autos.

k,3. La pericia sobre el cuchillo entregado como el empleado para cortar el cinturón cuya hebilla dejó improntas en el mentón de C. permite formar convicción de que: o no fue el cuchillo empleado (pues no se encontraron en el mismo materiales pertenecientes al cinturón) o no fue preservado (porque se encontraron restos semejantes a restos alimentarios).

k,4. El largo del cinto se acredita con el informe de los dres. Fenoglio, Noms, García Olivera y Miguel Maldonado. Los últimos indicaron que el cinturón no podía dar dos vueltas alrededor del cuello de C..

k,5. La pericia realizada por el ingeniero civil Cavalieri, incorporada por lectura al debate, es la que forma clara convicción de la tracción que podía soportar el cinturón.

1. Los llamados al Hospital de Berisso

La hora de los llamados al Hospital de Berisso constan en las anotaciones del libro de registro en el que puede leerse en la hoja: 192 y la fs.20 orden 152/154 del Anexo documental III del D.A.A.I.C..-

Esta información fue ratificada durante el debate por la señora María Cristina Serrano. Expuso que asignó a la llamada de la comisaría un código entre verde y amarillo porque, por la información que se le brindaba, parecía no existir urgencia en la demora lo que hubiese implicado asignarle un código rojo. Recordó que la dra. Berto la llamó para informarle que el paciente de la cría. era "óbito" (así lo expuso en forma textual)

La hora de estos llamados consta también por el D.A.A.I.C.: 5.47, 5.51, 6.02 Anexo Documental III fs. 38.-

II. La asistencia inútil

Tomo como base las declaraciones testimoniales de G. y R. que durante la audiencia de debate así lo dijeron para acreditar que se intentaron inutilmente maniobras de reanimación de C. antes que la dra. Berto llegara procedente del Hospital de Berisso.

2,3. El libro de guardia

Las anotaciones del libro de guardia dan cuenta de los horarios en que ingresara C. D. por primera vez a la comisaría y los sucesivos traslados a Cuerpo Médico y al Hospital que se efectuaron coincidentes con las restantes probanzas ya analizadas.

El primer ingreso a la hora 2.10, 2.30 traslado al Cuerpo médico, regresando 3.30, 4.10 traslado al Hospital de Berisso con regreso a la 5.00.-

3. Prueba no valorada

No he valorado diversas pruebas que han sido empleadas por las partes. De este modo me referiré al informe médico del dr. Fenoglio (valorado por las defensas), al informe médico del dr. Brolesse (ponderado por el damnificado), los testimonios brindados en el expediente administrativo de personas no imputadas, el informe médico de la dra. Creimer (ponderado por la Defensa) a los informes de la Comisión Provincial por la Memoria y la Defensoría de Casación (mencionados por el damnificado). Me referiré a ellas y enunciaré las razones por las que no las puedo valorar.

3,1. El informe médico del dr. Fenoglio

He valorado las conclusiones periciales de los dres. Noms, García Olivera y Maldonado sobre la que realizara el perito de parte (el dr. Fenoglio) por diversas razones. Las enunciaré.

En primer lugar es claro que el informe del dr. Fenoglio no da cuenta de lesiones efectivamente encontradas en el cuerpo de C. D.. Me refiero a los hallazgos anatomopatológicos encontrados en la tráquea, con abundantes sufusiones hemorrágicas, que fueron lesiones vitales independientes de una eventual presión sobre las carótidas.

Estos hallazgos son realmente relevantes por distintas razones. Porque indican un mecanismo de compresión (típico de las asfixias) producido en vida de C., independiente del lugar

donde fue encontrado el cinturón, y producido por un elemento que no dejó huella alguna en el cuello, ni siquiera de arrastre, como podría haber ocurrido si el cinturón hubiese estado colocado inicialmente en el cuello, y se hubiese desplazado luego por el peso de C..

De modo que no es posible prescindir de todo este complejo conjunto de determinaciones.

El informe del dr. Fenoglio tampoco establece una relación clara entre la presión carotídea que habría ejercido el cinturón con los vestigios encontrados en el pulmón, de los que dan clara cuenta los restantes peritos.

Por otra parte no explica a mi criterio la ausencia de rastros del cinturón en la zona de la carótida, ni en la nuca, que debió apretar según su explicación, ni la cianosis constatada tanto por la dra. Berto, como por el dr. Vilela (poco explicable si C. hubiese fallecido por ausencia de sangre en el cerebro). En cambio la ausencia de rastros en la zona del cuello correspondiente a las presiones que dejaron sufusiones hemorrágicas en la tráquea, es claramente explicable por el mecanismo establecido por los restantes peritos. Sobre todo si se consulta bibliografía sobre el tema en la que se destaca que las asfixias son un riesgo severo que se detecta en las denominadas muertes en custodia cuando se producen con mecanismos de sujeción del cuello del detenido con el brazo de quien lo custodia. (arm-locks o neck-holds) (Ver Bernard Knight. Forensic Pathology. Edward Arnold. London, Melbourne, Auckland. Pág. 277. Death in custody -Muerte en Custodia).

La explicación del dr. Fenoglio no ha sido suficientemente consistente. Una y otra vez señaló que sin las determinaciones de la anatomía patológica era imposible hacer inferencias ciertas, una conclusión discutible a la que más adelante me referiré.

Sin embargo sin contar con informes anatomopatológicos sobre las carótidas (nunca fueron periciadas) infirió que la muerte se habría producido por presión sobre las carótidas.

Tampoco fue clara su inferencia vinculada con la presión sobre las carótidas a partir de los hallazgos en la cara de C. referidos a la impronta de la marca de la hebilla del cinturón. Estas marcas que se prolongan más allá del mentón como lo indica la fotografía 7 y 17 del Anexo I y que fueran destacadas con la pericia del Dr. Forte, parecen más ubicarse sobre el maxilar que sobre las carótidas, máxime si se piensa que el cuerpo habría quedado colgado en su interpretación.

El informe y el testimonio en el debate del Dr. Fenoglio tampoco han permitido encontrar suficiente justificación sobre otra afirmación que presentó como indudable: aludo a la imposibilidad de realizar conclusiones ciertas sobre la vitalidad de una herida sin la información pertinente de la anatomía patológica. Y finalmente no se expidió sobre las livideces halladas en el dorso, cuando debería haberse hallado en las extremidades.

Los dres. Noms, Maldonado y García Olivera pusieron de relieve que la ausencia de rastros en los planos no superficiales de los tejidos de la cara de C. (los otros habían desaparecido al momento de la reautopsia) indicaron que las marcas encontradas en el mentón de C. por el dr. Vilela no eran vitales, pues las lesiones vitales en la superficie de la piel dejan improntas en planos más profundos. Pues bien: no he encontrado argumentación para refutar esta conclusión, en cambio concluyo que esta afirmación es la que explica que la dra. Lotito no hubiese encontrado las marcas que si había encontrado el dr. Vilela a pocas horas de la muerte de C.. Es decir la impronta de la hebilla del cinturón en el mentón y un tenue surco, que se ven con claridad en la foto 7 (agregada a fs. 4 vta. del anexo pericial) tomada en el lugar del hecho antes del reconocimiento médico del dr. Vilela pero no en la foto 2 (que consta a fs. 19 del mismo anexo) registrada poco antes que comenzara la operación de autopsia.

Finalmente otras afirmaciones realizadas por el dr. Fenoglio no se basan en prueba fehaciente, son conjeturas. Aludo, en especial a las determinaciones químicas en la sangre de C..

El dr. Fenoglio arrojó un manto de dudas sobre este índice de alcohol en sangre. Señaló que la muestra no parecía haberse tomado en el lugar adecuado que no era el corazón sino la arteria femoral para evitar contaminaciones con el contenido del estómago. Indicó que podría haberse contaminado con las jeringas utilizadas o con los frascos o tubos en los que se envasó la sangre.

Todas estas afirmaciones son, por cierto puras conjeturas, que no se basan en hechos probados.

En cambio la alcoholemia encontrada en la sangre de C. es del todo consistente con el estado corroborado por la dra. Méndez en el reconocimiento médico que practicó, con los hallazgos verificados luego en el Hospital de Berisso, y aún con la forma como se lo habría encontrado por la autoridad policial que le labró actuaciones contravencionales por ebriedad.

Especial valor, en este sentido, tienen los dichos del testigo A. que, como expuse, lo vio llegar muy ebrio al boliche "Drinker", moverse de modo torpe al desplazarse entre las mesas, además de continuar bebiendo de los vasos de parroquianos sentados en las mesas.

Estas manifestaciones permiten también concluir que en ese momento C. no se encontraba en un proceso de eliminación de alcohol, sino que continuaba ingiriendo.

Por otra parte debo destacar que este disenso en modo alguna afecta las conclusiones a las que he llegado en relación a la muerte de C. D. en la seccional primera de Berisso.

Es que la literatura médico forense frecuentemente destaca que las muertes en custodia se producen mediante maniobras con los brazos (arm-locks o neck-holds) y que la muerte se produce por reflejo cardíaco acaecido por compresión de la carótida o por asfixia producida por obstrucción de la vía aérea.

3.2. El informe del Dr. Brolese agregado a fs. 1262/1267.

No he ponderado este informe porque no fue incorporado por lectura al debate, ni el dr. Brolese compareció en el mismo como testigo.

El damnificado lo utilizó para probar lesiones en los glúteos que habría padecido C. a consecuencia de los golpes recibidos, pero no puedo considerarlo en estas condiciones sin violentar severamente las condiciones de un juicio válido y una sentencia válida. Por lo demás nada dice este informe (que no operó más que sobre constancias de la causa) sobre semejantes lesiones.

3.3. Testimonios brindados en un expediente administrativo policial de personas no imputadas.

Relativizaré el valor de los testimonios brindados en el expediente administrativo policial de personas no imputadas en la medida en que las defensas no hubiese consentido su valoración como testimonios en el curso del debate.

Valorar semejante tipo de testimonios como prueba de cargo implicaría dos singulares violaciones a los derechos de defensa en juicio.

Por un lado implicaría el empleo de testimonios que las partes (entre ellas la defensa) no estuvieron en condiciones de confrontar, en abierta violación al art. 8 del Pacto San José de Costa Rica que posee jerarquía constitucional y 14 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, entre otros. (CN- art, 75 inc. 22 y 18).

Valorar la versión de ese sumario por sobre los testimonios del debate sería desconocer o burlar la regla del art. 366 inc. 4 cuando imponen, en referencia a testimonios de la I.P.P. no suplir "la versión oral por la documentada", y de este modo ponderar más, es decir darles más peso a versiones testimoniales realizadas sin adecuado control de la defensa.

Parece paradójico invocar tratados que garanticen derechos humanos en relación a personas que pudiesen haberlos violado. Pero es la regla sagrada: no se pueden defender derechos transgrediéndolos, como no se puede llegar a la verdad aplicando tormentos.

3.3. Los informes de la Comisión Provincial de la Memoria y de la Defensoría de Casación

No he ponderado estos informes porque no fueron oportunamente incorporados al debate. Que se trate de documentación de acceso público, como podría ser un periódico o un informe meteorológico, no releva de su incorporación al debate como prueba para que pueda ser adecuadamente discutida y valorada, sin que se agraven los derechos de defensa, sobre todo cuando se han invocado de modo genérico. Son registros valiosos que cumplen con expresas

prescripciones del Protocolo de Estambul, pero no pueden ser empleados sin la debida incorporación, máxime cuando receptan denuncias, que es de lo único que pueden dar fe.

3.4. El informe de la Dra. Creimer de fs. 141 ponderado por la Defensa.

Tampoco es posible valorar este informe el cual no fue incorporado por lectura e incluso su testimonio fue desistido por la Defensa para asistir al debate por lo cual se encontraría vulnerada la igualdad de armas dándole peso al mismo.

No obstante ello y a todo evento debe destacarse que la valoración del mismo por la defensa ha sido parcial porque este testimonio fue efectuado antes de la reautopsia y precisamente fue la Dra. Creimer la que recomendó la misma.

4. Los golpes a C.

Ahora analizaré el testimonio de los detenidos al momento del hecho y luego los correlacionaré con las constancias objetivas colectadas en autos a fin de verificar si a partir de ello se puede inferir que C. fue golpeado en la Seccional Primera de Berisso durante los tiempos en que estuvo detenido.

Sin embargo, adelanto que a partir de estas verificaciones no es posible concluir de manera inequívoca que C. D. fuese golpeado durante el tiempo de su detención en la Comisaría en cuestión, o al menos sufrido golpes de alguna relevancia.

Tampoco es posible concluir sobre la base de estos testimonios que se le hubiese apagado deliberadamente la luz de la celda para mortificarlo (y no para tranquilizarlo como posiblemente fuera a raíz de su estado alcohólico).

4.1. Los detenidos al momento del hecho:

Analizaré el valor de estos testimonios interpretando de manera integral sus dichos.

La interpretación integral de los testimonios impide valorarlos sólo a través de las constancias dejadas en las actas (que son sólo recortes escritos que se hacen de las declaraciones a pedido de las partes) o de fragmentos de esos testimonios que prescindan de otras consideraciones de interés (como valorar sólo algunas afirmaciones pero prescindir de otras, destacar alguna información pero prescindir del modo como el testigo llegó a ella o el énfasis que le puso al responder a las preguntas que permitieron el surgimiento de la información).

La valoración del testimonio requiere tener en cuenta no sólo el contexto de la percepción del testigo, sino también el contexto en que la versión (o relato testimonial) se produce y muy en especial el relato íntegro como un contexto muy peculiar de interpretación. Es decir reparar en lo que dijo, en cómo lo dijo, en porqué lo dijo, y en el para que lo hizo. Valorar testimonios por fragmentos (sea que se trate o no de constancias dejadas en las actas) es apenas mirar parte de lo dicho.

De este modo para el testimonio de los detenidos es necesario tener en cuenta por un lado las dificultades perceptivas que poseían, luego las consistencias y límites de la información que brindaron, después el significado posible de los datos que dieron, y finalmente la correlación con otras pruebas reunidas en el debate.

a. Las dificultades perceptivas.

Los testigos detenidos al momento de la aprehensión de C. D. tuvieron su percepción limitada. En efecto, si estaban en el pabellón A no se encontraban en condiciones de ver ni la

celda de contraventores ni la "leonera pequeña", cercana al pabellón B, por lo tanto, no podían observar una eventual golpiza, y de hecho nadie dijo haberlo visto.

Si estaban en el pabellón B podrían haber visto una golpiza que tuviera lugar en la leonera pequeña o en proximidades de la escalera (con mucha dificultad), pero no en la celda de contraventores. Tampoco ello fue afirmado por nadie.

b. El contenido de los testimonios: su consistencia

Sí los testigos (no todos) indicaron que habían escuchado gritos compatibles con golpes, pero:

No fueron precisos ni concordantes en relación a la hora y tampoco en lo que escuchaban y su significado.

Me referiré a estas dificultades y sus consecuencias

b,1. La imprecisión de la hora y sus consecuencias

Veamos: los testigos M. G. y M. G.M. , situaron el hecho a la noche sin mayores precisiones. El testigo S. N. explicó que "fue de mañana", el testigo C. A. A. dijo que eran pasadas la 1 a.m. Los testigos D. C. y R. D. emplazaron este griterío entre la hora 1.30 y la hora 3. A su turno, el testigo J. V. G. C. indicó que ese griterío tuvo lugar entre la hora 3 y 5 de la mañana.

Esta indefinición de la hora, aunque explicable por las condiciones de encierro y por el tiempo transcurrido, es sin embargo, relevante porque C. D. no permaneció continuamente detenido, sino que fue llevado a la Comisaría Primera alrededor de la hora 2, trasladado al Cuerpo Médico, se lo atendió a la hora 3. Luego, reingresado nuevamente en la Comisaría. Posteriormente fue trasladado al Hospital de Berisso donde se lo asistió a la hora 4.15 y finalmente reingresado a la Comisaría a las 5.00. También posee relevancia porque durante ese período en la celda de contraventores no estuvo sólo D., sino también los testigos B. y D., quienes alternativamente la ocupaban.

Esta indefinición (e inconsistencia horaria) asume valor si se tiene en cuenta que si los gritos fueron antes de la hora 3 entonces C. aún no había sido trasladado al cuerpo médico, lo que desmentiría que las golpizas se producían después del traslado al cuerpo médico de los testigos, como lo dijo el testigo R. D..

También cobran relevancia porque si los gritos tuvieron lugar antes de las 2 (A. habló de la 1 A.M.) entonces sencillamente no eran de C. que llegó a la dependencia a la hora 2.

Ahora bien ¿era del todo imposible tener una hora siquiera aproximada por la situación que el encierro provoca? Esta pregunta no puede ser contestada de modo indudable. Porque si bien es cierto que el encierro puede limitar la percepción de la hora, es claro que los detenidos contaban con televisión, lo que permite percibir el tiempo.

Así refirieron el testigo R., los detenidos S. N., D.R. , P.M. , y M. :-

b,2, La consistencia sobre lo que se escuchaba, su procedencia y su significación .

Los ruidos escuchados pudieron ser tanto compatibles con golpes propinados a C. D. por la autoridad policial, como por movimientos de resistencia de éste. Claro está, por lo demás, no fueron del todo consistentes los testigos en estas inferencias.

Los testigos que informaron ruidos o gritos compatibles con golpes señalaron que eso era lo que "les parecía".

En relación a los ruidos escuchados por los testigos que estuvieron detenidos en el tiempo en el que lo estuvo C. D., es necesario tener en cuenta que no hubo una coincidencia completa en relación al contenido de esos gritos (es decir qué se gritaba) ni en relación a quién gritaba.

Ampliaré este análisis.

El testigo J. V. G. C. dijo que escuchó un griterío "como en todas las comisarías", señaló que luego hubo un silencio que no era normal.

Expuso que los gritos eran agresivos, como que una persona se defendía y que querían que se quede quieto y él no quería. Escuchó decir más precisamente "callate" "quedate quieto", expresiones que parecen aludir más a una acción sobre una persona verborrágica y movediza, que a una persona que se golpea.

El testigo M. G. indicó que los ruidos le daban a entender que le pegaban a alguien, pero que el grito les sonaba "más al que pega".

El testigo M. G. M., se limitó a decir que escuchó un griterío "como siempre" y después silencio.

R. F. indicó, tras la lectura que se le hizo del acta labrada con motivo de su primer testimonio, que escuchó gritos como de golpes y una persona que se quejaba en el calabozo de contraventores. Señaló que escuchaba que decían "que se calle y no moleste". Sin embargo, estas manifestaciones admitió que las conoció a través de su compañero M. y no en forma directa.

El testigo R. no escuchó nada. Tampoco el testigo M. escuchó gritos cuando estuvo detenido e incluso afirmó que fue tratado excelente el año que estuvo detenido en la Comisaría.

El testigo S. N. escuchó un chico que hablaba mal y gritaba que lo dejaran salir y que llamaran a los padres porque tomaba medicamentos, señaló que insultaba y los oficiales se reían. No escuchó que golpearan al muchacho.

Al testigo A. no le llamó la atención el ruido que escuchaba.

El testigo D. R. F. no escuchó ni vio nada. Dijo que no sabía leer ni escribir y que era M. el que había escuchado gritos.

El testigo J. D. C. escuchó un muchacho gritar de noche y no escuchó gritos del personal de la dependencia.

El testigo D. R. D., escuchó gritos y una persona que decía "dejá de pegar".

El testigo P. M. señaló que pudo hablar con C., que estaba nervioso y asustado y solo en el calabozo de contraventores. Recordó que gritaba como que le pegaban y luego no escuchó más nada. Señaló que cree que el contraventor aceptó un poco de agua. Este testimonio sin embargo presenta algunas dificultades. Solo pudo haber tenido un contacto directo con C. si éste hubiese estado en la "pequeña leonera" situada al lado del sector B. Y aún así no le hubiese podido pasar agua (al menos a través de una botella) o pan, lo que tengo por probado en razón de la inspección ocular efectuada por este Tribunal a pedido expreso de las partes.

Como puede verse de esta escueta transcripción no hay ni coincidencia horaria ni en el contenido de los ruidos o gritos que se escuchaban ni de donde procedían ni cuál era el significado.

Ahora bien, si nos detenemos exclusivamente en aquellos testimonios que indicaron la existencia de ruidos compatibles con golpes, surgen otras dificultades para formar convicción inequívoca de la existencia de estos golpes.

La primera es que estos ruidos pueden haberse debido a forcejeos con C., que no pueden descartarse si se tiene en cuenta episodios reactivos que tuvieron lugar con ocasión del reconocimiento médico, en la camioneta que lo trasladaba y aún en el Hospital. Episodios que claramente podrían relacionarse con expresiones como las que algunos testigos señalaran: "quedate quieto", "callate".

La segunda debilidad de estos testimonios -para probar la existencia de golpes- proviene de que no se registraron secuelas de golpes en el cuerpo de C. ni en el reconocimiento que inicialmente le hizo el Dr. Vilela, ni en el reconocimiento llevado a cabo en el Hospital de Berisso, ni en la primera autopsia, ni en las fotografías tomadas tanto en el lugar del hecho como con ocasión de la autopsia.

Tampoco la reautopsia de C. permite afirmar la existencia de estos golpes de forma inequívoca. Se constataron sí manchas en la zona de la cabeza a las que no se les pudo atribuir un origen claro.

Por otra parte, no se me escapa que algunos testigos dijeron que en esa comisaría se golpeaba (en forma sistemática según señalaron Fiscal y Damnificado). Es más, uno de ellos dijo que fue

golpeado , pero se hacía con tanta intensidad que quedaban marcas en el cuerpo "quedé todo morado" dijo M., lo que no es el caso de C..

Es claro, además, que hubo detenidos que testimoniaron e indicaron que no habían sido golpeados (lo dijeron M., P. M. y V. G.). Tampoco lo fueron B. y D. , detenidos esa misma noche en el calabozo de contraventores.

Ahora bien ¿Quién golpeaba en la Comisaría Primera de Berisso? Es una pregunta que en los testimonios no encuentra una respuesta unívoca: el testigo R. dijo que quienes maltrataban eran "los paleros" cuando se hacían requisas, para aludir al personal de infantería. Y el testigo R. D. señaló que los que golpeaban no eran del personal de la comisaría sino "externos".

En estas condiciones no es posible inferir inequívocamente de la afirmación general "En la comisaría Primera de Berisso se golpeaba a las personas detenidas" que se hubiese, en este caso, golpeado a C. D. por parte del personal "interno" de la Seccional.

Por otra parte tampoco estos testimonios han sido suficientes para probar que a C. se le apagaba deliberadamente la luz de la celda.

Más todavía la luz en la celda entraba no sólo por las lámparas internas, sino que procedía de otras dos fuentes de iluminación. La que permitía pasar luz por ventanas altas situadas al fondo de la celda y la que existía en el lugar donde se encontraba el imaginaria. En este sentido la Inspección Ocular realizada fue clara en este aspecto y también lo son las fotografías que se incorporaron por exhibición al debate. Si no hubiese existido esta iluminación los testigos D. y B. no hubiesen podido ver el cuerpo de C. colgado.

4.2. La remera rota

Podría pensar que la existencia de una remera rota de C. que se exhibió durante el debate podría indicar la existencia de golpes.

Sin embargo ante la rotura de la remera de C. varias preguntas se imponen ¿Cuándo fue rota? ¿Quién la rompió? ¿Fue rota a consecuencia de golpes recibidos?

Durante la operación de autopsia la dra. Lotito describió con detalle la ropa que se quitaba a C., sin que consignara en absoluto que la remera roja presentaba roturas. Detalló , en cambio, hasta manchas blanquecinas del pantalón y marcas de las prendas.

Las fotografías tomadas en el lugar del hecho y antes del comienzo de la operación de autopsia dan cuenta que la remera roja se encontraba por debajo de una camisa a cuadros y que en la parte del frente no estaba rota.

La fotografía tomada por los dres. Noms, García Olivera y Maldonado que luce a fs. 507 ha registrado la prenda desde el lado de atrás, pues la remera posee una mancha que se encuentra sobre ese lado. En esa fotografía no se puede concluir de modo inequívoco que la remera se encontrase rota. No se puede percibir con claridad rotura alguna y no fue registrada para exhibir la rotura si eso existiese.

Tampoco esta prenda fue periciada, de modo que pudiese determinarse el mecanismo de la rotura. Es más, fue encontrada en una bolsa sin identificación dentro de un depósito con agua y gracias a fotos otorgadas a la UFI interviniente.

En estas condiciones no es posible saber cuándo fue rota. Mucho menos quien la rompió.

Ahora bien, imaginemos que la remera se encontraba ya rota desde el primer momento. La rotura que posee, ¿ Puede atribuirse a golpes sobre el cuerpo de C.?. No lo parece. Como expuse esta remera estaba colocada debajo de una camisa que no fue rota en modo alguno. La rotura, además, se encontraba en la parte de la espalda de la remera. ¿Qué extraño golpe podría indicar semejante corte? No lo se. Pero de la ignorancia no puede extraerse válidamente inferencia alguna.

No obstante no puede soslayarse que los testigos G. y R. indicaron que intentaron sostener a C. cuando se encontraba colgado de un cinturón a través de la reja, lo que, eventualmente podría explicar semejante corte de poder probarse adecuadamente el momento en que se realizó.

5. La falsedad ideológica de instrumento público.

La transcripción del libro de guardia de detenidos no es suficiente para configurar una falsedad ideológica de instrumento público.

El texto no dice que C. D. hubiese muerto ahorcado. Dice que R. dijo que encontró a C. D. ahorcado, una gran diferencia, porque solo se afirman los dichos de otro que no los ha negado durante el debate.

En suma, prueba dichos de otro, no la mecánica de la muerte de C. A. D..

La Fiscal señaló que esta falsedad ideológica indicaba maniobras de encubrimiento en relación a A..

Indicó que fue la persona que llamó al Hospital informando que había una persona descompuesta. Añadió que no podía desconocer lo que estaba sucediendo en la comisaría por la proximidad de lugar donde se encontraba con el lugar donde fue hallado el cuerpo de C..

Tampoco puedo compartir estos argumentos.

Los testigos R. y G. que creyeron que C. se había ahorcado al verlo colgado de la reja, indicaron que ellos le pidieron a A. que llamara por teléfono, por lo que este llamado no fue un llamado espontáneo de A. .

Por otro lado, si bien durante el debate la encargada de recepción de llamadas del Hospital de Berisso señaló que se la había llamado por una persona descompuesta, lo cierto es que en el libro de registros del Hospital se anotó inicialmente como " óbito ", lo que no se ha desmentido durante el debate. Además arriba de esta expresión se consignaron anotaciones atribuidas a la Dra. Berto.

En cuanto al conocimiento por parte de A. que invoca la Sra. Fiscal, no se ha acreditado que estuviese relacionado con algunas de las acciones que motivaron su acusación: insertar falsamente datos en el libro de guardia y mentir en la llamada al Hospital.

Por estas consideraciones y respecto de este hecho, el mismo no constituye ilícito alguno y voto por la negativa y propongo un veredicto absolutorio.

No se me escapa que en este proceso hubieron irregularidades capaces de hacer suponer una maniobra o modalidad de encubrimiento. Me refiero al modo de la investigación (poco respetuoso del Protocolo de Estambul en cuanto a la independencia de los investigadores), al extravío de parte de los órganos obtenidos en la operación de autopsia y hasta el extravío o no localización de computadoras o registros de ADN. Tampoco fueron minuciosas las exploraciones en el lugar del hecho (en especial por los peritos de rastros), y que el hallazgo del cinturón y su corte en cuatro partes también llama la atención. Pero ninguna de estas maniobras o irregularidades le es atribuible a A. , ni se han caracterizado o imputado de este modo.

6- Argumentos de la Fiscalía y el Particular Damnificado

He disentido tanto con el Particular Damnificado como con la Fiscalía en relación a la existencia de golpizas propinadas a C. D. durante el tiempo de su detención que le pudieran provocar la muerte.

Basaron estos golpes en inferencias a partir de la prueba testimonial de los detenidos cuya debilidad, en este sentido, ya he demostrado. Añado ahora que en el análisis de la prueba testimonial fiscal y damnificado hicieron lecturas recortadas de los testimonios sin aludir a la totalidad de los testigos a la versión íntegra de las testimoniales (con mención de la hora por ejemplo). Al aludir a la forma de interpretar estos testimonios he dado ya razones por las que entiendo que ni los testimonios se pueden recortar, ni se pueden desconocer aquellos que no verifiquen las hipótesis sostenidas sin razones suficientes.

La señora Fiscal señaló que la rotura de la remera también permitía inferir los golpes. También he expuesto ya las razones por las que no puedo acompañar esta conclusión.

Dijo además que los golpes que no dejaban marcas debían probarse porque de lo contrario los más avezados, los capaces de golpear sin dejar marcas, iban a quedar inexorablemente impunes.

Sin embargo he ya dado las razones por las que no puedo acompañar la existencia de golpes: la debilidad de la prueba testimonial invocada, no otras consideraciones.

No puedo soslayar sin embargo que la maniobra que en definitiva condujo a la muerte de C. no poseía rastros visibles en el exterior del cuerpo, pero que fueron localizados microscópicamente. Ninguna determinación de este tipo se ha colectado de modo de probar, por otras vías, la existencia de golpes.

El Particular Damnificado invocó una pericia del dr. Brolese que habría constatado golpes en los glúteos de C.. Ya he señalado que es una prueba no incorporada por lectura y cuyo contenido no da cuenta de semejantes lesiones.

También sostuvo que C. padecía de claustrofobia.

Pues bien esta expresión en el debate sólo la mencionó el testigo N. O. que repitió, en este sentido dichos de R., que, en absoluto, lo mencionó.

No se me escapa que el dr. Muñoz, indicó que por las características de C. podría haber sentido pánico ante el encierro, pero no claustrofobia.

Por último es importante consignar que: de haber existido golpes sin lesiones, es claro que esos golpes no fueron los que produjeron la muerte de C., que se debió a una maniobra de presa cervical en el cuello que le provocó un síndrome asfíctico secundario. No a golpes.

7- Cuestionamientos de la Defensa

Analizaré los cuestionamientos de las defensas referidos a distintos tópicos. Uno es la forma de la muerte de C. A. D.. Otro su alcoholemia. Otro el valor de los testimonios de las personas detenidas.

7,1. Argumentaciones vinculadas con la muerte C..

Las defensas sostuvieron coincidentemente que C. D. se había suicidado en la comisaría seccional 1ra. de Berisso.

Se basaron para ello en la pericia del Dr. Fenoglio y los informes brindados por los Dres. Vilela y Lotito e impugnaron las conclusiones de los Dres. García Olivera, Noms, Maldonado. Descartaron además los testimonios de las personas detenidas a esa fecha en la comisaría de Berisso.

Las defensas han sostenido que el intento de suicidio de C. D. mencionado por su terapeuta, y la ingesta de alcohol a sabiendas del consumo de medicación psiquiátrica que expresamente los prohibía avalan la hipótesis que sostienen: que C. D. se ha suicidado.

He reseñado ya los argumentos por los cuales me he apartado de la pericia del Dr. Fenoglio. Y en cuanto a las determinaciones de los Dres. Vilela y Lotito es claro que la del Dr. Vilela, fue sólo una primera impresión anterior a la autopsia que debía sortear las conclusiones de la autopsia y ésta, a su turno las conclusiones de las restantes pericias, con especial significación de la anatomopatológica. Son entonces conclusiones a primera vista y que no tomaron en cuenta pruebas que ambos expertos consideraron de especial relevancia.

Analizaré ahora los argumentos de las defensas empleados para impugnar la pericia de los dres. García Olivera, Noms y Maldonado. Los enunciaré primero, para luego replicarlos.

Argumentos de las defensas en contra de la pericia de los dres. García Olivera, Noms y Maldonado.

Las defensas indicaron, con énfasis desigual, que había una suerte de acuerdo entre estos peritos. En especial el Dr. Beley dijo que al haber compartido el Dr. García Olivera la cátedra de Medicina Legal con el Dr. Maldonado, lo unía una deuda de gratitud capaz de provocar la realización de pericias "a pedido".

Las defensas destacaron (Beley lo hizo) que la parcialidad de la actuación podía verse mirando las fotografías de la reautopsia en las que siempre hay una mano tapando el mentón, en las fotos se puede apreciar, y ello hace a la conspiración.

Sostuvo el Dr. Beley que ni García Olivera ni Maldonado habían realizado la reautopsia del cuerpo de C. pues había visto en una cuenta de Facebook una fotografía de todos los peritos parados en torno al cuerpo exhumado de C. pero que ni el dr. García Olivera ni el dr. Maldonado estaban vestidos como para realizar una autopsia.

Luego fue objetado el contenido mismo de la pericia indicando los defensores que el síndrome de compresión valvular sencillamente no existe. Se apoyaron, en especial, en la pericia de la dra. García que dijo desconocer el "mecanismo valvular" mencionado por el dr. García Olivera.

Dijeron asimismo (el dr. Nanni lo hizo) que las conclusiones de García Olivera, Maldonado y Noms eran meras inferencias y no determinaciones certeras.

Señalaron, Nanni lo hizo, que Noms reconoció que nunca perició un caso de estas características y en veinte años nunca se dio y ello es porque no existe.

Señalaron también que las extensas sufusiones hemorrágicas constadas en la laringe de C. podían tener muy distintos orígenes que los señalados por los peritos. Expusieron que podían haberse debido o bien a las maniobras de los policías que custodiaban a C. en el Cuerpo Médico Regional, o bien a alguna agresión en Drinker.

Indicaron que esa determinación era microscópica y no perceptible de otra manera.

En especial el dr. Beley descalificó una afirmación de la dra. Noms cuando mencionó que había leído la causa y que en ella existían testimonios. ¿No es el cuerpo el que debe hablar para los peritos y no los testigos? Se interrogó.

Expuso el dr. Beley que el informe de la dra. Creimer concluía que no se podía determinar el modo como había muerto C..

Las defensas explicaron en contra de la conclusión del dr. Maldonado que hacer un nudo no implica un acto de motricidad fina. Concluyó que no todas las personas reaccionan de la misma manera por el alcohol.

Señalaron las defensas que los familiares reconocieron los problemas con el alcohol y la tentativa de suicidio previa y esa noche tuvo un episodio de autoagresión consistente en automedicarse e ingerir alcohol a sabiendas de la problemática que tenía.

Pusieron énfasis en que el Dr. Vilela explicó la cantidad de suicidios en las dependencias carcelarias y cómo se producen por ahorcamiento.

Indicaron por otra parte que no pudo existir tiempo real para el armado de la escena.

7.2. Argumentos relacionados con la ebriedad de C..

Si bien los abogados defensores no negaron la ebriedad de C., sí relativizaron la cantidad de alcohol en su sangre hallada, y con ella la entidad de su ebriedad. En especial el dr. Beley sostuvo que C. obraba con discernimiento, intención y libertad.

Expusieron que la muestra de sangre se podía haber contaminado por la forma de la recolección que no se pudo determinar de que modo se realizó.

Señalaron que la ebriedad de C. no podía ser tan severa pues no estaba tan grave sino los médicos hubieran dispuesto la internación.

7.3. Argumentos vinculados con el valor de los testigos detenidos

Las defensas, sostuvieron que las declaraciones de "todos los presos" están viciadas de nulidad por su animosidad hacia la policía.

También se indicó que la comisaría Primera de Berisso era una comisaría temática de abusadores sexuales, y respecto a éstos la Defensa atacó la veracidad de los mismos por las características particulares de los abusadores sexuales de la cual destacó su doble personalidad.

Respuesta a estos argumentos

1. El mero vínculo académico (único probado en el debate por el Dr. Beley) de los dres. García Olivera y Noms con el dr. Maldonado de ninguna manera afecta su imparcialidad, que, por lo demás, no fue jamás objetada antes de sus conclusiones.

Ninguna invocación de fotos en Facebook puede ser siquiera considerada cuanto no fue ofrecida como prueba en el debate, pues violentaría de modo severo la legalidad del mismo.

Tampoco se ha podido demostrar que, en la colección e interpretación de los datos se hubiesen comportado de modo parcial.

Más todavía se apartaron de conclusiones del dr. Maldonado referidas a la movilidad fina de C. y en su momento estimaron necesaria la producción de una pericia psiquiátrica que dio lugar a un informe pericial invocado por las defensas en apoyo de sus argumentos.

Ahora bien la forma como se registraron las fotografías ¿indican una parcialidad en la toma derivada de no haberse fotografiado el mentón de C., como lo indicó el dr. Beley ?

De ninguna manera: el mentón se ve claramente en las fotografías obrantes a fs. 499, 697 y también en las fotografías. Y las manos enguantadas lo que hacen es indicarlo.

2. Las mismas reflexiones vinculadas a la fotografías en facebook caben respecto de su empleo para demostrar que los peritos García Olivera y Maldonado no realizaron la autopsia.

El argumento empleado por el dr. Beley no sólo se basa en información personal, sino en inferencias inadecuadas, pues si los dres. Maldonado y García Olivera estaban junto al cuerpo exhumado de C. D. ¿Qué importancia podía tener que estuviesen o no con guardapolvo?. Finalmente, si el Dr. Beley le constaba que los dres. Maldonado y García Olivera no realizaron la reautopsia ¿por qué motivos no preguntó a los peritos si habían o no presenciado la autopsia?

2. Las características de las conclusiones

El dr. Nanni, en especial, destacó que las conclusiones periciales de los dres. Noms, Maldonado y García Olivera no eran certeras. Eran meras inferencias.

¿Invalida el hecho de que se trate de inferencias el valor probatorio de estas conclusiones?

De ninguna manera. En el pensamiento científico y empírico el tipo de razonamiento que se emplea es el de la inferencia probable, no razonamiento de tipos deductivos como los de la Lógica Formal o la matemática, que son ciencias de las denominadas formales, y en las que la verdad es sólo una hipótesis en las premisas.

En estos territorios del saber campea el método hipotético deductivo siempre dispuesto a la falsación, incapaz de certezas absolutas. Mucho mayores aún cuando se analiza la singularidad irrepetible de un caso.

Son entonces las inferencias, los indicios y su peso los que permitirán sustentar las conclusiones a las que se arrije.

En suma, no asigno peso a esta objeción.

3. El mecanismo valvular.

En cuanto a la inexistencia del mecanismo valvular sostenida por la defensa basándose en el informe de la dra García de fs. 2178 incorporada deben realizarse las siguientes consideraciones que impiden compartir las conclusiones del señor Defensor.

a) El Dr. García Olivera fue más que claro al describir ese mecanismo valvular . Expuso que se debía a maniobras de compresión sobre el cuello.

Señaló con detalle que se realizó primero una compresión, luego de una resistencia por parte de C. o un forcejeo y finalmente otra compresión, lo que produjo el ingreso/no ingreso de aire.

Para llevar a cabo sus conclusiones tuvo en cuenta la pericia anatomopatológica de la primera autopsia, lo que le permitió concluir que existió un desplazamiento hacia atrás de la laringe a lo que ellos interpretan como mecanismo valvular porque se vuelve a obturar y se colapsa en el pulmón.

La compresión no causa la muerte sino la asfixia secundaria.

Afirmaron que esta persona por su escaso esfuerzo inspiratorio obviamente con el forcejeo iba a morir. No murió por el mecanismo valvular sino por la asfixia obstructiva, y el estado clínico en que se encontraba por la ingesta alcohólica y de medicamentos que le generaron depresión respiratoria.

Es más, la bibliografía consultada por la anatomopatóloga evidentemente es propia de su especialidad, lo que no significa que este mecanismo sea inexistente en otra clase de bibliografía como por ejemplo la relación a las fisiopatologías que explican los sub tipos de asfixias, tal como lo explicó la Dra. Andrea Noms.

Ahora bien, ¿ desmienten las conclusiones de la Dra. García las aseguradas por los Dres. Noms, Maldonado y García Olivera? No.

La Dra. García se encargó de señalar los límites de su conocimiento al decir " no es competencia del médico patólogo determinar la mecánica de producción de los hechos como así tampoco establecer el mecanismo probable de la muerte."

Por otra parte la Dra. García fue contundente cuando sostuvo que: " Sí se puede determinar que de acuerdo a lo hallado en la pericia de fecha 6 de mayo de 2005 las lesiones en el block visceral constituido por lengua, laringe y traquea corresponden a un mecanismo traumático no pudiéndose determinar desde el punto de vista histológico cuál fue el mismo..."...las alteraciones halladas en el pulmón describen un cuadro de asfixia, no pudiéndose determinar desde el punto de vista histológico a qué tipo de asfixia pertenece."

En síntesis no es especialidad de la Dra. García determinar la mecánica de la muerte y sus aseveraciones deben ser limitadas al campo histopatológico.

La interpretación global de esta información es competencia del médico legista, quien aclaró que la tuvo en cuenta.

Sí en cambio los estudios histopatológicos son indispensables para ver lo que el ojo por si sólo no puede ver y la microscopía evidencia. Y no debe llamar la atención en absoluto que lo que el ojo vea sea de alguna manera esencial como en este caso. Es que en palabras de Saint Exupery en muchas ocasiones "lo esencial es invisible a los ojos".

b) Ahora bien, ¿ puede el médico legista consultar las actuaciones y los testimonios colectados en la causa?

El Dr. Beley piensa que no, sin embargo los médicos legistas participan desde el comienzo de las actuaciones recolectando importante información que les pueda servir como hipótesis a validar por la prueba objetiva, científica.

No le asignan estatuto de veracidad a la información que miran. Se sitúan en un contexto y a partir de allí comienzan una exploración autónoma basada en su saber.

Piensan hipótesis, como lo hacen los científicos, y tratan con sus observaciones de corroborarlas o desmentirlas.

Si bien la Dra. Noms en el debate habló de testimonios queda bien claro que sus conclusiones como las del Dr. García Olivera y Maldonado no se basaron en testigos, se basaron en pruebas objetivas. Hallazgos de marcas post mortem producidas por el cinturón y su hebilla en el mentón de C., lesiones peri mortem verificadas también en la reautopsia e interpretación de

los hallazgos anátomo patológicos en pulmones y el block integrado por la lengua, laringe y traquea.

Por otra parte, conjeturemos que los hallazgos de Maldonado, Noms y García Olivera solo especularon sobre los testimonios colectados en la I.P.P.

En este caso no se ha demostrado en absoluto cuáles serían estos testimonios y si fueron o no corroborados durante el debate. Claro que los hallazgos durante la reautopsia no indicaron la existencia de lesiones pre-mortem como dijo el Dr. Beley, sino peri-mortem que no es lo mismo.

Debo tener en cuenta que existe literatura vinculada a las maniobras vinculadas descriptas por el Dr. García Olivera. En este sentido ver el trabajo de Carlos Delmonte y Vera Luiza Capelozzi "Morphologic determinants of asphyxias in lungs" en Vincent-J.M. Di Maio, M.D. en The American Journal of Forensic Medicine and Pathology volumen 22, número 2, junio de 2001, pág 148 columna de la derecha, renglones 8 y sgtes.)

También he consultado el trabajo de Fernando C Trezza.-lesionología y patología forense que forma el Capítulo XVIII del Tratado de Medicina legal y elementos de patología forense de Patitó.

En él en la pág. 714 se analiza el mecanismo descripto por el Dr. García Olivera en el punto 4 como otras variedades de estrangulación. En el punto 4, 1 que refiere la estrangulación braquial y/o antebraquial " Arm lock" entre los autores sajones. Y en él leo una frase que despeja las dudas planteadas por el Dr. Beley referidas a porqué razón no se encontraron lesiones externas en las determinaciones histopatológicas que sólo pudieron realizarse mediante microscopía.

Concluye Trezza, es interesante destacar que esta variedad puede presentar ausencia de lesiones externas". No es entonces la conclusión de los Dres. Noms, García Olivera y Maldonado algo que constituya puro invento. Se encuentra en la literatura médico legal.

Concluyo que el mecanismo valvular ha sido detalladamente justificado por el Dr. García Olivera y suficientemente respaldado por literatura científica nacional e internacional.

Ahora bien ¿ Altera el hecho que ni la Dra. Noms ni el Dr. García Olivera hubiesen visto muchos casos de este tipo?. No, porque sus conclusiones no se basan en la experiencia sino en el relevamiento de la información colectada en los actos médicos que tuvieron ante sí y en los que participaron. Por otra parte, en especial la Dra. Noms explicó las razones (del todo coincidentes con las recomendaciones que formula el Protocolo de Estambul) por las que estos hechos no son adecuadamente identificados, muchas de ellas claramente aplicables a nuestro país.

El tiempo indispensable para simular el ahorcamiento

No encuentro que en los tiempos que he considerados probados en el detalle de los hechos sea imposible simular la maniobra de ahorcamiento de C..

Hubo alrededor de 45 minutos para matarlo y colgarlo, tiempo por lo demás suficiente, si se tiene en cuenta que la maniobra de simulación era simple.

El nivel de alcohol en sangre de C. y sus efectos

No he podido compartir las impugnaciones referidas a la equivocidad del nivel de alcohol en sangre encontrado por contaminación de la muestra. Son sólo conjeturas de los defensores no probadas en el debate. En cambio, como expuse, la cantidad de sangre y droga encontradas permite confirmar descripciones del modo de actuar de C. referido por testigos como A., las actuaciones contravencionales que se labraron y las determinaciones de la Dra. M..

Con semejante nivel de alcohol y medicamentos en sangre la capacidad de actuar de C. estaba severamente disminuída. Que hubiese podido mantener diálogos y hasta informar que tomaba medicamento o requería el auxilio de su padre, o que los médicos del Hospital de Berisso no lo internaran por su determinación en modo alguno informan su capacidad psíquica plena.

Cierto es que el alcohol actúa de diversas maneras en cada persona, pero no lo es menos que C. tenía serias dificultades para deambular, que no podía mantenerse bien en pie, que tenía un hablar farfullante, y conductas reactivas bizarras con resistencias para ser revisado o medicado o internado.

Pero en estas condiciones mal se puede decir que pudiese comprender cabalmente lo que sucedía y que pudiese controlar adecuadamente sus impulsos. Tenía el discernimiento atribulado, y la voluntad y la libertad afectadas por el alcohol.

En especial tenía la motricidad fina afectada algo que ha negado el dr. Beley que, sacándose el cinturón en el debate y anudándolo en el micrófono intentó demostrar que era un acto casi automático y sencillo.

Pero anudar un cinto en la parte superior de una reja que o bien se tenía alrededor de la cabeza o bien se tenía con un lazo realizado con la hebilla, no son actos para nada simples. Sobre todo si se tiene en cuenta el entramado de la reja (una cuadrícula) en la que no es sencillo para nada pasar los brazos.

Por lo demás ya me he referido a la alteración de la motricidad de C. en el transcurso de esta cuestión y su prueba.

4. Tampoco puedo acompañar las conclusiones de los defensores vinculadas a otros mecanismos posibles de producción de las sufusiones hemorrágicas encontradas en el block visceral constituido por lengua, laringe y tráquea.

Estas sufusiones no pudieron haber tenido lugar en ocasión de la resistencia de C. en el Cuerpo Médico Regional, porque su reacción fue controlada a empujones y tirándolo al piso según lo dijo R. durante el debate. Es más tirándolo "boca abajo" según la doctora Méndez, una posición que descarta por completo lesiones por compresión en la tráquea.

Tampoco estas sufusiones pudieron haber tenido lugar cuando los dueños de Drinker lo expulsaron de la pizzería, como lo pretendió el dr. Beley, porque el testigo A. que vio las maniobras desplegadas por los dueños de Drinker en absoluto se refirió a una opresión en el cuello. Se limitó a señalar que C. estaba tan alcoholizado que cuando uno de los dueños lo tocó en el hombro casi se cae.

En síntesis, estas otras etiologías de las sufusiones encontradas no sólo no se han probado por los defensores (son meras conjeturas) sino que están desmentidas por testimonios de los hechos a los que se las pretende atribuir.

El valor de los testigos detenidos

Tampoco puedo aceptar una impugnación genérica al testimonio de las personas detenidas basadas o bien en su condición de tales (por el odio que detentarían a la policía) o bien en el delito que los reunía en una comisaría temática la de los "violines" en palabras que el testigo V. G. puso en boca de G. para referirse a los abusadores sexuales.

Ya he valorado el contenido de estos testimonios y fuera del caso de uno de ellos no he encontrado que depusieran con desprecio a lo que entendieron que sucedió el día del hecho.

Más de uno negó haber escuchado ruidos significativos. Algunos de los que dijeron haber sentido ruidos como de golpes señalaron que ellos no habían sido golpeados. Otros indicaron que no era personal de la comisaría el que los golpeaba. Otros dijeron que los gritos parecían provenir de la policía no de C.. En fin brindaron información valiosa cuyo significado hay que desentrañar con extremo cuidado y con correlación con todas las pruebas de la causa.

Finalmente las características enunciadas por la Defensa respecto de los abusadores sexuales no fueron acreditadas por ningún medio de prueba más que los dichos del Dr. Beley. Y a todo evento de existir las mismas (doble personalidad, etc.) como lo expuse no hace a sus relatos inverosímiles ni poco creíbles. Máxime que resultan contestes con otros elementos probatorios analizados en la presente.

Voto, en consecuencia por la afirmativa la presente cuestión (art. 210 del CPP).

La Sra. Juez, Dra. Liliana Elizabeth Torrisi votó en el mismo sentido y por los mismos fundamentos.

El Sr. Juez, Dra. María Florencia Butiérrez, votó en el mismo sentido y por los mismos fundamentos y agregó:

Comparto en un todo los exhaustivos argumentos vertidos por el Dr. Domenech y solo quiero agregar algunas reflexiones personales.

Reflexiones que nacen de haber escuchado a los familiares de la víctima en el juicio oral y mirarlos una y otra vez a los ojos, intentando escudriñar, sin éxito, sus pensamientos.

Pero igual, a algunas tenues conclusiones pude arribar.

Porque a veces la justicia no depende de funcionarios negligentes e inamovibles de sus despachos. En absoluto.

A veces se encarna en forma de mochila detrás de las espaldas de los más vulnerables, pobres e indefensos.

De pronto se fija en la mirada de un padre desconsolado como B. D. y se inyecta en sus ojos tristes y decididos para convertirse en un estandarte inquebrantable.

Se origina en el alma fisurada de tanto dolor y llanto y no se detiene con nada.

Por eso, a pesar de lo que no ha podido probarse por el tiempo y la desidia, a pesar de las dudas y lo que nunca podrá saberse, siempre voy a admirar a personas como los familiares de C., cuya lucha vale la pena, de cuyas lágrimas florecen verdades, quienes en un solo día, mirando el cajón de un hijo, levantan la frente con certeza y decididos, delatan la inequidad de los hombres, develan sus mentiras y las erigen en el horizonte...

SEGUNDA: ¿Cuál ha sido la participación de B. L.P. , G. H. A. C. Y V. A. G. en el hecho descrito en la cuestión anterior?

C.P.P. art. 371 inc. 2

A la cuestión planteada el Sr. Juez Dr. Ernesto Domenech dijo:

1- Trataré por separado los modos de actuar de cada uno de los acusados:

1,1- L. B. P. fue quien "levantó" al joven C. ebrio, lo trasladó a la comisaría, ordenó labrar actuaciones contravencionales, ordenó su examen médico pero no comunicó su aprehensión inmediata al defensor oficial, ni a sus familiares. Luego se retiró a dependencias privadas del comisario en la seccional.

Al día siguiente a primera hora estuvo en la escena del hecho, y en revista a los calabozos dijo "aquí no ha pasado nada".

1,2. G. H. C. fue quien era secretario de las actuaciones contravencionales y poseía las llaves de los calabozos. Fue quien realizó maniobras de resucitación frente al cuerpo exánime de C. A. D.. Y poseía las llaves cuando le fueron pedidas al regreso de los contraventores D. y B. provenientes del cuerpo médico.

1,3. V. A. G., fue quien aplicó una maniobra sobre el cuello de C. D. y ante su resistencia volvió a ejercer presión. Al comprobar su muerte lo colgó dentro de la celda de contraventores. También fue quien cortó el cinturón de C. en cuatro partes.

Tal mi convicción sincera.

2-Fundo esta convicción en la prueba que a continuación consigno:

2.2,1. Respecto de L. B. P.

Las actuaciones contravencionales labradas, el testimonio de R. en el debate, y los dichos de P. en el sumario administrativo (verificar: prueban que "levantó" a C. D., labró las actuaciones contravencionales por sus actitudes, lo identificó, y pudo determinar su domicilio en la calle ... nro. ... de Berisso. También ordenó el reconocimiento médico policial.

2,2.2. Respecto de G. H. A. C.

Las actuaciones contravencionales indicadas también permiten probar que fue secretario de las actuaciones contravencionales.

Los testimonios policiales en el debate fueron unánimes al afirmar que las llaves de los calabozos las poseía el Oficial de Servicio que, en este caso era C..

Los testigos R. y G. sostuvieron que era C. el que practicó maniobras de resucitación sobre el cuerpo de C., es decir que estaba en la dependencia.

Sin embargo esta presencia en el lugar no permite entrever una actuación acordada para entregar las llaves del candado que cerraba.

Por otra parte al llegar C. desde el hospital de Berisso el calabozo estaba abierto porque no había contraventores, y se cierra con un pasador externo y candado lo que no requiere llaves. Estas afirmaciones se pueden constatar con la mirada de las fotografías de la puerta registradas en el lugar del hecho el día del hecho. Además en las actuaciones incorporadas por lectural al debate con acuerdo de partes del sumario administrativo policial los testigos G. y R. indicaron que G. vino desde adelante con las llaves, y en el debate no lo desmintieron (Ver fs. 178 y 212 respectivamente).

2,3. Respecto de V. A. G.

Son indicios los que han formado convicción sobre el modo de actuar de G..

. El primer indicio es que él se encontraba de imaginaria el día del hecho, es decir, que tenía por función cuidar los calabozos.

Todos los testimonios policiales coincidieron en señalar que el día del hecho G. desempeñaba esa función, conjuntamente con la de encargado de tercio.(ésto lo afirmaron Alvarez, Aleman, Chayle, B., R. y R.)

. El segundo indicio concordante con el anterior radica en que a él le fue entregado C. D. cuando regresaron del Hospital de Berisso tras la negativa de C. de ser asistido con suero. En esta afirmación coincidieron los testimonios de R., B. y R..

. El tercer indicio consiste en que sólo G. fue encontrado cuando C. fue hallado y más tarde no supo dar explicaciones en torno al cinto de C..(B. lo afirmó y el testigo M. reconoció la voz de G. como la del imaginaria que estaba con C.).

Refuerza en especial este indicio el hecho de que la maniobra de presa cervical fue realizada por una persona, tal como lo informaron los peritos.

. Otro indicio es que el que llevaba a los calabozos a los detenidos con otra persona siempre era el imaginaria y no les sacaba las esposas hasta ingresar dentro de los mismos. (El testigo R. lo sostuvo) y debe tenerse presente que C. llegó esposado desde el Hospital (según lo indicó R.)

Estos indicios se ven fuertemente reforzados por distintas circunstancias: no pudo explicar los motivos por los que no le había sacado el cinto a C.: "No lo se, no lo se" le respondió a B. según ésta dijo, cuando era él quien más le había enseñado sobre la importancia de este requisito.

Tengo en cuenta también que las zapatillas de C. no tenían cordones, lo que indica que le habían sido retiradas.

3- Doy en consecuencia mi respuesta por la afirmativa a la presente cuestión (art. 210 del CPP).

4- Argumentos de la Fiscalía

La señora Fiscal ubicó a P. en el momento en que C. D. fue trasladado desde el Hospital de Berisso.

Fundó su conclusión en el testimonio de B. que indicó que al regresar del Hospital lo vio en la escalera con una sonrisa y que dijo " ¿ qué vamos a hacer con vos?".

Pero el testimonio de B., en este aspecto no es consistente ni con los testimonios de R. y R. (que dijeron que B. no bajó del móvil al regresar del hospital) ni tampoco es coherente con otras pruebas.

En efecto, la historia clínica del Hospital fue solicitada y recepcionada luego de la muerte de C., no antes. La única nota que pudo haber tenido en su poder era la que provenía de cuerpo médico.

Por lo demás B. fue específicamente interrogada por la señora Juez Dra. María Florencia Butiérrez en relación al momento en que había visto a P., es decir, si lo había visto al regreso del cuerpo médico o al regreso del Hospital y no lo pudo recordar.

En estas condiciones no puedo emplear este testimonio sin muy serias dudas que sólo juegan a favor del acusado, en este caso P..

5- Cuestionamientos de la defensa

El señor Defensor Beley explicó que la Fiscal había hablado de coautorías, pero, ¿ quién es el autor? se interrogó. Pues bien el autor de la maniobra es G., concluyo.

5.1. Cuestionamientos del señor defensor Nanni

Esta afirmación permite también responder a las objeciones del señor defensor Nanni, que con distintos argumentos entendió que no podía probarse ni la autoría ni la coautoría de G. y C..

En relación a G. señaló que tenía doble función (encargado de tercio e imaginaria) y que "iba y venía" en tanto la custodia real la tenían Aleman y R..

Indicó que descartó la coautoría de ambos porque si existió una muerte por presa cervical sólo hubo un autor, como lo indicó la dra. Noms, y tres fueron los acusados.

Pues bien considero que ya he respondido estas argumentaciones.

Puse de relieve los importantes indicios en relación a G., no desmentidos por la mera afirmación del defensor (sin prueba) en el sentido que G. "iba y venía"

Tampoco considero la hipótesis de la coautoría como para debilitar la prueba respecto de G., ya que he considerado que no existieron coautores, sino un único autor.

5.2. Cuestionamientos del señor defensor Beley

Beley sostuvo que nadie dijo haber visto a P. en el momento del hecho, y he coincidido con él, incluso relativizando el testimonio de B. en este sentido. Nada debo responder ahora, pues no se ha cuestionado que fue P. quien levantó a C. y quien ordenó labrar actuaciones contravencionales.

La Sra. Juez Dra. Liliana Elizabeth Torrisi votó en el mismo sentido y por los mismos fundamentos.

La Sra. Juez Dra. María Florencia Butiérrez, votó en el mismo sentido y por los mismos fundamentos.-

TERCERA: ¿Proceden en el caso de autos eximentes de responsabilidad?

C.P.P. art. 371 inc.3

A la cuestión planteada, el Sr. Juez Dr. Ernesto Domenech dijo:

No han sido planteada cuestión alguna al respecto, ni advierto su concurrencia en favor de los nombrados en el hecho por el cual fueran convocado a juicio, en consecuencia las descarto.

Voto por la negativa la presente cuestión (art. 210 del CPP).-

La Sra. Juez Dra. Liliana Torrisi votó en el mismo sentido y por los mismos fundamentos.

El Sr. Juez Dra. María Florencia Butiérrez, votó en el mismo sentido y por los mismos fundamentos.-

CUARTA: ¿Concurren circunstancias agravantes invocables en contra de los acusados L. B. P.,G. H. A. C. Y V. A. G. ? C.P.P. art. 371 inc. 5.

A la cuestión planteada el Sr. Juez Dr. Ernesto Domenech dijo:

1- En base a mi convicción sincera concurren los siguientes agravantes del hecho:

2,1. Respecto de L. B. P. y G. H. C.:

a. En cuanto a la restricción de la libertad abusiva es agravante de la responsabilidad su condición de funcionarios policiales porque de ellos se espera un fuerte apego a las reglas penales cuya custodia se les encomienda y porque es función policial prevenir delitos y asegurar los ciudadanos no cometerlos (Ley 12.155 art. 2), como lo sostuve en la causaK. ,R. . Robo calificado, número 2759.

Que la función policial es un motivo agravante en el caso de la función policial, surge claro si se analiza el art. 80 inc. 9, que alude a clases de funcionarios públicos una distinción que no se hace en el caso de la calificación que se habrá de propiciar.

Sin embargo considero que es distinto el "peso" de esta agravante, pues es mayor en P. que en C. por el grado y responsabilidad que ostentaba, sobre todo teniendo en cuenta que en ese grado fue el iniciador y director de la aprehensión.

No se me escapa que la señora Fiscal invocó como agravante la condición de funcionario público, una calidad ya contemplada en la figura delictiva que se les atribuye. Sin embargo al repasar las razones que ha dado de tal agravante encuentro que invocó una misión típicamente policial como es la "protección y seguridad de los ciudadanos" y de este modo debe ser interpretada la petición Fiscal.

Tengo en cuenta además que la Señora Fiscal aludió a una calificación legal que involucra no sólo a funcionarios públicos sino también a particulares y que discrimina también clases de funcionarios públicos a saber aquellos a cuya disposición se encuentren el detenido respecto de aquellos que no reúnan tal calidad. De modo que hasta la propia figura delictiva discrimina funcionarios de funcionarios.

Por lo demás es claro que las variaciones en los hechos que se consideren probados y en su calificación legal inciden en la valoración de razones de atenuación y agravación, lo que entiendo que es el caso que se juzga.

Ningún agravio advierto el derecho de defensa porque las defensas no impugnaron estas agravantes.

b. Valoro también el lugar de la aprehensión porque implicó una mayor vulnerabilidad de la víctima.

Las privaciones ilegales y abusivas de la libertad pueden ser perpetradas (y aun las torturas) en distintos lugares. No necesariamente en los lugares de detención. Que acaezcan en los lugares de detención es más grave por las razones que he expuesto, que en el caso se incrementa por la localización apartada de la seccional.

2,3. Respecto de V. A. G.

En relación a V. G. considero las siguientes agravantes del hecho y de la responsabilidad:

a) En primer lugar las mismas agravantes del hecho que para P. y C., a las que me remito.

b) También valoro como agravante la maniobra de ocultación del hecho, porque implica un desvío de la investigación y un mayor desapego a la función.

Asimismo esta simulación generó mayor perjuicio a los familiares de la víctima y les infringió mayor dolor al sentirse responsable de lo sucedido.

3- He coincidido parcialmente con la Sra. Agente Fiscal y el Particular Damnificado. Analizaré estas discrepancias.

a. Ambos consideraron agravante del hecho el desprecio por la vida. Pero este desprecio ya está considerado en la calificación legal que he propiciado, sin que encuentre ahora otros fundamentos para considerarla agravante.

b. También valoró la pluralidad de intervinientes. Pero esta pluralidad de intervinientes no la he tenido probada en relación a la provocación de la muerte de C.. Y en cuanto a la pluralidad de intervinientes en la privación abusiva de la libertad tampoco encuentro motivos de agravación en esta pluralidad pues ambos estaban dos obligados, por igual, a cumplirlos.

c. Tampoco valoro la conducta asumida con posterioridad a la muerte, en relación a P. y C., porque no se ha probado maniobra de simulación alguna realizada por ellos.

4- No encuentro argumentos que replicar a las defensas sobre el particular pues nada sostuvieron.

Voto por la afirmativa (art. 210 del CPP).

La Sra. Juez, Dra. Liliana Elizabeth Torrisi votó y dijo:

Me aparto de las agravantes consideradas por mi colega preopinante en función de la calificación que habré de propiciar que ya las recepta en el tipo.

Asimismo, y a todo evento, entiendo que aun sosteniéndose en relación a P. y C. otra calificación legal, esto es, la privación ilegal de la libertad agravada, también en este supuesto la calidad de funcionario público se encontraría en el tipo por lo cual no correspondería su merituación sin vulnerar el principio de non bis in idem.

La Sra. Juez, Dra. María Florencia Butiérrez, votó en el mismo sentido y por los mismos fundamentos que el Dr. Domenech, con la excepción de la calidad de funcionario público merituada como agravante en relación a los imputados C. y P., cuestión en donde adhiero a los argumentos vertidos por la Dra. Liliana Torrisi, entendiendo que ya se encuentra contemplada en el tipo penal que se sostendrá en la sentencia.

QUINTA: ¿Concurren atenuantes invocables en favor de los acusados L. B. P., G. H. C. Y V. A. G. ?

C.P.P. art. 371 inc.4

A la cuestión planteada el Sr. Juez, Dr. Ernesto Domenech dijo:

1.- No encuentro atenuantes del hecho.

2.- En cuanto a la responsabilidad valoro en relación a los tres imputados:

a) La carencia de antecedentes penales, porque implica un mayor nivel de socialización y acatamiento de las normas imperantes.

b) La condición de trabajadores de los imputados, porque el trabajo es un valor relevante en los procesos de socialización de las personas contemplado tanto en el Código Penal, como en la ley 24.660.

Podría pensarse que decir que los imputados son trabajadores (y considerar estas circunstancias como atenuante) y decir que son policías (y considerarla agravante) es contradictorio.

Pero no lo es. La condición de trabajadores tiene que ver con toda la trayectoria antecedente de los imputados. Y la condición de policías con el concreto desempeño en el hecho.

Tampoco puede dejar de tenerse en cuenta que los policías son, además trabajadores. Es decir que reúnen ambas calidades. Una de la cual es atenuante y la restante agravante.

3- He coincidido con la Sra. Fiscal y el Particular Damnificado, e incluso he valorado otra atenuante no contemplada por las partes.

4- No encuentro argumentos que responder a las Defensas.

Tal mi convicción sincera.

Voto por la afirmativa (art. 210 del CPP).

La Sra. Juez Dra. Liliana Elizabeth Torrisi votó en el mismo sentido y por los mismos fundamentos.

La Sra. Juez Dra. María Florencia Butiérrez, votó en el mismo sentido y por los mismos fundamentos.-

VEREDICTO:

En virtud del resultado de las cuestiones precedentemente planteadas y decididas, el Tribunal por unanimidad en las cuestiones 1, 3, y 5 y por mayoría en la cuestión 4 pronuncia:

VEREDICTO CONDENATORIO, con los alcances que se especificarán en la calificación, para los acusados L. B.P. , G. H. C. Y V. A. G. cuyas circunstancias personales han sido consignadas en el acápite de este veredicto, y VEREDICTO ABSOLUTORIO para el acusado N. L.A. , cuyas circunstancias personales han sido consignadas en el acápite de este veredicto.

Con lo que terminó el acto, firmando los Sres. Jueces por ante mí de lo que doy fe.-

La Plata, 25 de septiembre de 2012.

De acuerdo al resultado del veredicto precedente debe dictarse la siguiente

SENTENCIA:

mediante la respuesta a las cuestiones que plantea el art.375 del C.P.P.

Cuestión Primera: ¿Cómo deben calificarse los hechos que se declararon probados?
C.P.P. art. 375

Cuestión Segunda: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

Cuestión Primera ¿Cómo deben calificarse los hechos que se declararon probados?

A la cuestión primera el señor Juez dr. Ernesto E. Domenech dijo:

Al responder a estas preguntas habré de realizar primero ciertas precisiones preliminares

1. Precisiones preliminares

a. Al analizar los hechos probados para ver cuál es el encuadre legal que les corresponde tengo en claro que, en este juicio, en el que se ventila la responsabilidad individual de las personas, no cabe analizar aquellas situaciones que escaparon a su control, como el inadecuado diseño de las celdas o su falta de iluminación y ventilación estructurales. Por estas inadecuadas condiciones no deben responder aquellos que no las han provocado, para no hacer de éstos meros chivos emisarios de la responsabilidad de otros.

b. Se han considerado probados hechos que no son por completo los pedidos por el fiscal y damnificado ni los que las defensas han sostenido. (La verdad que todos dijeron ha surgido en el debate no es ni la de unos ni la de los otros) Es entonces imposible mantener las calificaciones que las partes han sostenido. Es necesario para afianzar la justicia calificar los hechos de otro modo. (Constitución Nacional, preámbulo)

Con estas precisiones aludiré ahora a la calificación de los hechos discriminando la actuación de cada uno de los acusados.

2. Calificación legal en relación a V. A. G.

La calificación legal que corresponde al modo de actuar de V. G. es la de homicidio simple en los términos del art. 79 del C.P. del que G. es autor.

Para justificarla me referiré primero a las actitudes anímicas de G. en la maniobra de sujeción que realizó y luego a sus consecuencias.

a. La aplicación intencional de maniobras de sujeción con desinterés por sus consecuencias eventuales

Es claro que sobre C. se produjeron maniobras asfícticas intencionales en dos momentos.

Estas maniobras, destinadas a sujetar a C., implicaron el uso reiterado de una maniobra capaz de matarlo por asfixia en atención al estado en que se encontraba y los movimientos que realizaba.

El empleo reiterado de la maniobra evidencia un claro desinterés por las consecuencias eventuales que podrían derivarse de ellas, sobre todo teniendo en cuenta el estado físico y anímico de C., seriamente alterado por el alcohol, los medicamentos ingeridos y el encierro. Un estado claramente perceptible y probado para los funcionarios que intervenían.

"¿Qué hacés boludo?" dijo que escuchó uno de los testigos detenidos, D. R. D..

"No importa sacale el cinturón" fue la respuesta a esta pregunta, también escuchada por el testigo, y que refuerza, por completo el desinterés absoluto por las consecuencias de las maniobras realizadas.

Esta actitud de reiterar una maniobra de sujeción con desinterés por sus consecuencias, configura lo que se ha denominado el dolo eventual. Vale decir el conocimiento de una consecuencia eventual de una acción que se quiere realizar con desinterés por los resultados que provoca.

b. Las consecuencias de esta maniobra

La maniobra realizada produjo una mecanismo valvular que derivó en un síndrome asfíctico que causó la muerte de C..

c. Figuras delictivas no aplicadas

No desconozco que uno de los homicidios agravados es por el abuso de la función en el art. 80 inc. 9.

Sin embargo estos homicidios sólo son compatibles con una actuación en la que la persona acusada conoce que la acción que realiza va a causar la muerte y quiere directamente esa acción, es decir lo que se denomina el dolo directo, lo que no acaece en este caso, en el que tampoco ha existido probado un dolo "directo" en el abuso de la función, por más que la maniobra haya sido desmesurada.

Las acciones restantes atribuidas a G. destinadas a simular un suicidio han sido consideradas agravantes de su modo de actuar, pero no pueden ser consideradas encubrimiento porque el encubrimiento requiere que la persona que lo realiza no haya participado en el hecho.

3. Calificación respecto de P.

a. Las acciones desplegadas por P. deben ser calificadas como privación de la libertad con abuso de sus funciones agravada (C.P. art. 144 bis inc. 1 y párrafo final) en concurso ideal con el delito de incumplimiento de los deberes de funcionario público en los términos de los arts. 54 y 248 del C.P. de los que es autor.

b. Justificaré esta conclusión.

El hecho es único y posee un doble encuadramiento legal por eso las calificaciones que propicio concurren en forma ideal.

b.1 Privación de la libertad con abuso de sus funciones agravada.

Es claro que las actuaciones labradas en la Seccional Primera de Berisso no obedecieron al estado de C., sino a su actitud ante la autoridad policial, un motivo claramente espúreo, pues no se

pueden labrar actas por ebriedad fundándolas en faltas de consideración y respeto, máxime cuando la persona ebria es, como en este caso, una persona enferma. Psiquiátricamente enferma.

La propia autoridad policial lo reconoció al labrar las actuaciones contravencionales que he transcripto en el veredicto.

El estado en que se encontraba C. más que alterado imponía la adopción de rápidos recaudos en resguardo de su integridad física y su salud, (Ley 8031 art. 121 y 6, 10 y concordantes de la ley 12.155), como el pronto anoticiamiento a familiares de esta situación y brindar la posibilidad inmediata de comunicaciones telefónicas con ellos.

La adopción de las medidas de cuidados de su salud fue relativamente morosa y el pronto anoticiamiento a familiares inexistente como el llamado telefónico, pese a las mandas legales expresas existentes, y a que se contaba con el domicilio real de los familiares de C. consignados nada más y nada menos que en el acta labrada.

Este modo de actuar es claramente arbitrario, e ilegal, y por lo tanto convirtió a la privación de la libertad que se realizaba en abusiva.

c. No se me escapa que estas omisiones e incumplimientos estuvieron asociados a la privación de libertad de C., que fue la circunstancia en que ocurrió su muerte, lo que permitiría reprocharle a P. la muerte de C. por negligencia. Sin embargo la muerte fue provocada por la acción de un tercero que, a mi criterio, implica la imposibilidad de atribuir esta muerte a P..

Tampoco considero que las negligencias de P. puedan ser calificadas en los términos del art.144 quinto del Código Penal, porque este artículo alude al hecho previsto en el art. 144 tercero y no se ha calificado el hecho de este modo.

4. Calificación respecto de G. C.

Las obligaciones de anotar a un familiar, brindar la posibilidad de una comunicación telefónica, y prestar especial cuidado a la información médica que se recibía son también aplicables a C. a quien debe considerarse partícipe necesario de esta privación ilegal de la libertad agravada por el ejercicio abusivo de la función que ya he justificado.(Art. 144 bis inc. 1 y párrafo final) en concurso ideal con el delito de incumplimiento de los deberes de funcionario público en los términos de los arts. 54 y 248 del C.P..

No haber anotado de inmediato a los familiares de C. D., no haberle permitido comunicarse telefónicamente ni con ellos ni con su abogado son infracciones a las prescripciones expresas del art. 10 inc. c) y d) de la Ley 12.155.

4. Los acusadores han propuesto una calificación distinta.

Sostuvieron que tanto P. como C. y G. eran coautores funcionales del delito de tortura seguida de muerte.

No puedo compartir esta calificación. Los justificaré. Para ello aludiré primero a la eventual existencia de un acuerdo de los "coautores" destinados a torturar a C., inferida a partir de los hechos probados.

Luego me referiré a la forma de entender el término coautores funcionales y la posibilidad de aplicarlo en base a los hechos probados, por comisión por omisión fundada en el incumplimiento del deber.

Finalmente examinaré la posibilidad de calificar como "tortura" las maniobras probadas, para lo cual, antes exploraré el significado de la palabra "tortura" en el C.P. y lo que implica.

a. ¿Hubo un acuerdo de voluntades entre los acusados de coautoría funcional?

Contundentemente no. Haberlo mandado a un reconocimiento médico forense, luego haber ordenado llamar a la médico legista para que se explicara donde debía llevarse, y ordenar

llevarlo al hospital son acciones incompatibles con un acuerdo destinado a matar o a consentir la muerte de C. D., o a provocarle mortificaciones.

Sin este acuerdo ninguna participación punible es posible a la luz de las disposiciones del Código Penal de la República Argentina que en todas sus formas requieren estos acuerdos entre autores, coautores y partícipes cuyo aporte sea indispensable o no. Es el acuerdo, precisamente el que hace punibles acciones posteriores al hecho cumpliendo una promesa anterior. Y es el acuerdo el que limita la responsabilidad penal de los participantes. Ninguna elaboración conceptual puede soslayar esta clara prescripción de la ley sin violentar el llamado principio de legalidad, que implica un apego estricto al texto legal evitando interpretaciones que desborden sus límites.

b. ¿Qué significa la expresión "tortura" en el art. 144 tercero del C.P.?

El art. 144 tercero inciso primero del C.P. castiga la imposición de torturas a personas legítima o ilegítimamente detenidas, sin que importe que quien las imponga se encuentre a cargo del detenido.

La palabra "tortura" se encuentra definida en el inciso tercero del mismo artículo en estos términos "Por tortura se entenderá no solamente los tormentos físicos, sino también la imposición de sufrimientos psíquicos, cuando estos tengan gravedad suficiente."

En consecuencia La tortura implica:

- a. Un sufrimiento físico o mental
- b. De cierta entidad o gravedad
- c. Infligido a una persona
- d. Detenida legítima o ilegítimamente
- e. Con la intención de provocarlo
- f. Con una gama variada de motivaciones
- g. por un funcionario del estado o un particular

Esta caracterización de la tortura es coincidente con la que se enuncia en la Convención contra la Tortura que posee en la actualidad rango constitucional. Constitución Nacional Art. 75 inc. y Convención contra la tortura

También la interpretación de la palabra tortura de los Tribunales Internacionales han coincidido con esta forma de interpretar el término. (Ver en este sentido el voto concurrente de la Jueza Cecilia Medina Quiroga en relación con la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Gonzalez y otras ("Campo algodonero") vs. México de 16 de Noviembre de 2009 en el que se puede leer:

"La Corte decidió explicitar los requisitos que se exigían para que hubiera tortura en el caso Bueno Alves vs. Argentina, entendiendo que se está frente a un acto constitutivo de tortura cuando el maltrato es a) intencional, b) cause severos sufrimientos físicos o mentales, y c) se cometa con determinado fin o propósito. Si analizamos estos tres elementos, veremos que el primero y el tercero pueden hallarse presentes en otros tratamientos incompatibles con el art. 5.2 de la Convención. La intencionalidad se refiere a la conciencia del sujeto de que está realizando un acto que va a causar un sufrimiento o un sentimiento de humillación y el propósito se refiere a las razones por las cuales lo ejecuta: dominación, discriminación, sadismo, logro de alguna acción u omisión de la víctima u otros. Ambos elementos pueden existir en los tratamientos crueles, inhumanos o degradantes. Por lo tanto, lo que realmente distingue la tortura de otros tratos, en los términos en que se formuló por la Corte en el caso Bueno Alves, es la severidad del sufrimiento físico o mental"

Verificaré ahora los motivos por los cuales, a mi criterio, C. D. no fue objeto de torturas, aunque su tratamiento haya sido del todo inadecuado. Se refieren a dos circunstancias distintas que no se han podido probar: la gravedad de los sufrimientos infligidos y la intención y los propósitos de quien los infringió.

La gravedad del sufrimiento.

No pareciese que a C. se le hubiese infligido un sufrimiento grave. Mucho menos que esa hubiese sido una intención probada.

No resultó lesionado, como lo constataron distintos reconocimientos médicos. No estaba herido al concurrir al cuerpo médico regional. Tampoco lo estaba al ser trasladado al Hospital de Berisso. No fue encontrado golpeado por el dr. Vilela (el primer médico forense que certificó su muerte en el lugar del hecho) ni por la dra. Lotito al relizar la primera autopsia. Tampoco las fotografías muestra lesiones, como se expuso.

Si fue golpeado, lo que no he podido tener por completamente probado, los golpes no tuvieron una entidad suficiente como para dejar secuelas o rastros, ni siquiera de aquellas que no son visibles en forma externa.

Tampoco se ha podido probar que hubieran maniobras destinadas a mortificarlo deliberadamente apagándole la luz, sobre todo teniendo en cuenta el tiempo de privación de libertad que sufrió interrumpido por los reconocimientos médicos que se le practicaron y como dije, también recibía luz que venía de afuera.

En cambio fue sujetado del cuello por un brazo que ejerció primero una presión en el mismo y luego otra sin que pudiese descartarse un forcejeo con la víctima ante su resistencia. Ha sido bien clara la pericia de los dres. Noms, García Olivera y Maldonado en relación a que se trató de una maniobra de sujeción con un forcejeo.

La presa cervical es utilizada por las fuerzas de seguridad con el fin de sujetar, contener, nada más y nada menos que lo que indicaron Noms, Maldonado, García Olivera y las expresiones escuchadas por algunos testigos. No es una maniobra para hacer sufrir (como un golpe), o para atemorizar (como el llamado "submarino seco"), o para ocasionar otras mortificaciones anímicas (como la oscuridad o la luz permanente)

¿Provoca por sí misma la muerte? No. La provocó en este caso por el estado de C. y ante un forcejeo.

Esta maniobra era riesgosa especialmente en el caso de C. que se encontraba fuertemente medicado y alcoholizado, y con inequívocas alteraciones (se alteró en el cuerpo médico, luego en la camioneta, luego reaccionó en el Hospital) indica un claro desinterés por las consecuencias que genera, máxime cuando se escuchó decir "pará boludo".

Implica un desinterés porque si bien es cierto que C. se encontraba severamente alcoholizado habiendo tomado distinta mediación psiquiátrica, toda esta información ha surgido al cabo de datos que no existían al momento de su aprehensión. Ni la cantidad de alcohol en sangre, ni las drogas que se encontraron en su cuerpo, ni aún los efectos de depresión que pueden provocar en la respiración, eran datos reunidos al momento de su aprehensión. Fueron consecuencia de la investigación subsiguiente. Si en cambio su estado de hablar farfullante e inestabilidad eran fácilmente perceptibles, como la determinación de un segundo grado de ebriedad y su necesidad de asistencia hospitalaria.

No existen evidencias de que esta maniobra (sobre el cuello) haya sido producida por más de una persona. Ante preguntas del tribunal fue lo que respondió la dra. Noms quien afirmó que con la acción de una sola persona era suficiente

Tampoco hay prueba que hubiese existido otra maniobra destinada a permitir la realización de la primera y que permitiría involucrar a alguna otra persona.

Por lo demás tampoco encuentro prueba fehaciente de que la maniobra fuese producida para "acallararlo" o porque "estaba molesto". Sí estaba excitado. No paraba. Como no paró en otros lugares que exigieron el uso de la fuerza por otros funcionarios policiales.

Las intenciones de la persona que ejerció violencia sobre C..

Distintos testigos detenidos hicieron hincapié en que al momento de escucharse ruidos (próximos al regreso de C. a la comisaría) se escucharon expresiones como "callate" "quedate quieto". (Lo mencionaron los testigos R. F. y J. V. G. C.)

Estas expresiones excluyen una eventual intención de hacerlo sufrir o de castigarlo. En cambio, evidencian una intención de sujetarlo o tenerlo quieto.

Esta intención es explicable porque en diversas oportunidades anteriores a la muerte C. D. presentaba dificultades en su interacción con distintas personas.

"Se encontraba molesto" en el boliche Drinker, "Tomaba los tragos de los clientes", dijo el testigo G. H.A. .

Poco después, ya en el Cuerpo Médico Regional la dra. Méndez que requirió su asistencia médica, advirtió como reaccionaba C. lo que obligó al empleo de fuerza por parte del personal policial que lo acompañaba y de otros policías que acompañaban otros detenidos. (Coincidieron en esto la dra. Méndez, y el policía R.)

Poco después, ya trasladado al Hospital de Berisso, no admitía ningún género de asistencia. "No se dejaba tocar" señaló el enfermero V. M. R. V..

También varios detenidos informaron que C. se quejaba, pedía por el padre, pedía por un médico, como lo expuse en la materialidad ilícita.

c. ¿Qué significa la expresión coautoría funcional por omisión de deber?

Los acusadores indicaron genéricamente que los acusados eran coautores en función de lo que llamaron "coautoría funcional", sin indicar cual fue el aporte de cada uno de ellos. Decir que alguien es coautor no indica decir que hizo.

Pero como han empleado un nombre utilizado por los teóricos del derecho penal "coautoría funcional", habré de transcribir que es lo que, al menos uno de ellos teóricos entiende por ella"

"En la coautoría funcional-se puede leer en Donna Coautoría funcional- Eduardo A. Donna.- pág. 47.- lo importante es la división del trabajo, sin la cual la comisión del tipo penal sería irrealizable, de manera que esta aportación lo conforma en su totalidad. Cada uno de los coautores tiene en sus manos el dominio del hecho, a través de su función específica en la ejecución del suceso total, porque como el plan concreto incluye su aporte, si él no hace su parte, el hecho fracasa. Sólo un tipo delictivo pasible de ser cometido con dolo puede constituir el fundamento de la coautoría, entendida ésta como la concurrencia querida, consciente y con división del trabajo de varios autores, con el fin de obtener el mismo resultado típico. De este modo, sólo puede ser coautor quien sea autor, es decir, aquel que tenga el dominio final del hecho. En la coautoría se exige una ejecución común del hecho y a ella pertenecen: a) La decisión común al hecho: el acuerdo recíproco, expreso o tácito, sobre la perpetración común de aquél que puede establecerse hasta el momento de la consumación. Cada coautor responde sólo hasta donde alcanza el acuerdo y no habrá responsabilidad por el exceso del otro. b) La ejecución común del hecho: cada coautor ha de ser, subjetivamente, coportador de la decisión común, y, objetivamente completar con su aportación los aportes de los demás, configurando un hecho unitario. Siempre es coautor quien efectúa una acción de ejecución en sentido técnico sobre la base de un plan común en relación al hecho, pero también es coautor quien sólo realiza actos preparatorios de ayuda, cuando es portador de la decisión común al hecho. Por eso, tiene que comprobársele en forma especial la participación en la decisión delictiva.

El minus de coparticipación objetiva en la realización típica tiene que ser compensado con un plus de coparticipación especial en el planeamiento del delito. Esto vale, sobre todo, para el " jefe de

banda", que planea el hecho, distribuye los ejecutores y dirige las obras, con lo cual será coautor aunque personalmente no realice actos ejecutivos."

Cierto es que parte del acuerdo podría eventualmente consistir en la omisión de un deber, pero esta omisión debe ser acordada y estar inequívocamente vinculada con el resultado.

Pues bien ninguna de estas exigencias se ha probado en este caso, en el que distintas personas realizaron distintas acciones sin un acuerdo común. Uno y sólo uno ordenó labrar actuaciones contravencional a C.. Uno y sólo uno, aplicó una presa cervical, actuando con desinterés por las consecuencias eventuales de la misma.

Hubo sí deberes omitidos pero ni fueron acordados ni estuvieron directamente relacionados con la muerte.

4.2. Finalmente, advierto que los acusadores han invocado en apoyo de sus pretensiones las sentencias dictadas en los casos C. , N. , B. y B. .

Sin embargo no se pueden asimilar en modo alguno al caso juzgado, porque son completamente distintas las situaciones de hechos juzgadas en cada uno de ellos con relación a las que se han tenido por probadas en este caso pese a que en todos ellos hubo una privación de la libertad abusiva por parte de las autoridades policiales y una desidia en la investigación.

Tanto en el caso N., como B. y B. existió prueba directa, es decir testigos presenciales de golpizas y boleos a las víctimas, con la fehaciente constatación de lesiones en algunos. Además en los tres casos los tiempos de detención fueron muy superiores a los tiempos de detención de C..

5. Las defensas básicamente describieron el hecho como suicidio. Subsidiariamente el dr. Beley reclamó la calificación del art. 144 quinto del C.P.. Pero no corresponde esta calificación pues, como expuse, no se ha calificado el hecho como tortura.

Sin embargo el dr. Beley refirió que el personal policial actuó conforme a derecho ya que la víctima estaba ebria y se le labró la infracción conforme manda la ley. El delito hubiera sido sino se le labraba la contravención.

No obstante ya se han explicado todas las motivación e infracciones reglamentarias que convirtieron la privación de libertad en ilegal por abusiva y arbitraria.

La señora Juez, Dra. Liliana Elizabeth Torrisi votó y dijo:

Si bien he compartido el planteo efectuado por mi distinguido colega preopinante, el Dr. Ernesto Domenech, no voy a acompañarlo en este acápite, en relación al encuadre jurídico que se ha dado a los hechos acreditados en la cuestión primera del veredicto.

En relación a la conducta desplegada por V. A. G., la que se ha descripto como "... C. después de las 5.00 y antes de la hora 5.45 recibió una presión ejercida con un brazo a nivel traqueal que le produjo un primer colapso pulmonar, no pudiendo descartarse un forcejeo de parte de D., tras lo cual acaeció un segundo colapso que le provocó un síndrome asfíctico al cabo de los cuales falleció", entiendo que no puede calificarse de otra manera más que con la figura establecida en el art. 144 tercero inciso 2º del Código Penal, tal como lo solicitaran por otra parte el Ministerio Público Fiscal y el representante del Particular Damnificado.

En relación a ello he de formular algunas consideraciones previas.

Si bien comparto con mi colega que lleva la voz cantante que no se han acreditado golpes en la persona de la víctima C. A. D., ello no resulta, a mi juicio, obstáculo insalvable para descartar la figura de la tortura en el sentido "moderno" del término que la más actualizada doctrina, la jurisprudencia y los tratados internacionales en la materia han receptado.

Este concepto "aggiornado" de la tortura ya no se limita a un sufrimiento físico desmedido, sino que se considera -así lo hace nuestro código de fondo a la luz de estas nuevas posturas- también tortura los padecimientos psíquicos a los que puede ser sometido el privado de libertad.

Incluso nuestro legislador superó el concepto de tortura como medio para la obtención de cierta finalidad, a la manera del clásico tormento al que era sometido el reo para confesar un delito o brindar alguna información que el torturador le requiriera. El legislador argentino quitó del tipo aquél condicionamiento, por cuanto no es condición necesaria en nuestra legislación probar finalidad alguna por parte de quien aplica la tortura.

Entiendo que ello ha sido así en razón de que se ha procurado reprimir con penas severas todo tipo de tortura, con prescindencia de la existencia de un fin determinado.

Pero para llegar a esta última definición del término, es necesario hacer una pequeña síntesis relativa al desarrollo y la evolución de la tortura a través de los tiempos. Así, desde épocas remotas, constituyó una práctica utilizada en el Estado como un medio para obtener un fin. La aplicaron los griegos a los esclavos, los romanos a los extranjeros y también a los esclavos, resultó emblemática en épocas de la inquisición, en la que se fundamentó todo un sistema de enjuiciamiento convirtiéndose en una práctica totalmente aceptada.

Pero los nuevos principios filosóficos que trajo aparejado el iluminismo del siglo XVIII, impusieron un movimiento abolicionista de las antiguas prácticas inquisitorias y propugnaron la desaparición de la tortura como instrumento del Estado.

Sin embargo, y muy a pesar del pensamiento humanista del siglo XVIII, la tortura, a la manera clásica, continuó siendo una práctica sistemática utilizada desde el estado, pero ya en forma clandestina. Nuestra Constitución recepta esta corriente y establece en su art. 18 "...quedan abolidos... toda especie de tormentos y los azotes...".

Durante el siglo XX, en especial durante la segunda mitad, los foros internacionales pusieron especial énfasis en el tema de la tortura, alertados en gran parte por los horrores de las prácticas utilizadas desde el nazismo, surgiendo así diversos tratados internacionales que impusieron a los estados miembros la prohibición de toda práctica lesiva de la condición humana. Entre ellos cabe hacer mención de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención Americana de los Derechos Humanos y la Convención de la ONU contra la Tortura, entre otros.

Es así que, a la luz de este nuevo concepto de los derechos humanos, se transformó el término clásico de tortura, a la manera de los griegos, los romanos o los inquisidores medievales, dando paso a una nueva definición de tortura, que es la que recepta nuestro Código Penal en el título atinente a los "Delitos contra la Libertad", y ello ha sido así -a mi juicio- porque el legislador ha considerado a la dignidad humana como constitutiva de la libertad. El menoscabo de esa dignidad, implica una violación a la libertad del sujeto, pero el concepto de libertad supera a mi entender la mera libertad fáctica del individuo. La tortura viola la libertad psíquica del sujeto, no sólo la de deambular. Existe la tortura cuando se viola lisa y llanamente la condición humana y es en este marco referencial que entiendo debe encuadrarse la conducta desplegada por el encartado V. G..

Probado que ha sido la acción ejercida por G. sobre la persona de C. D., no puedo acompañar al Dr. Domenech en relación a que esa conducta configura un homicidio simple a título de dolo eventual.

A mi juicio la compresión efectuada sobre la víctima por la mano del "vigilador" encargado de su guarda -en razón de los reglamentos a su cargo-, no en una oportunidad sino en dos, y que provocara finalmente la muerte, y aún cuando siquiera este resultado "muerte" haya sido contemplado por G., no puede ser calificado sino como tortura seguida de muerte en los términos del art. 144 tercero inciso 2º del Código Penal.

Este actuar resulta revelador del desigmo de torturar en el encartado G., en el sentido de provocar un sufrimiento para doblegar la conducta "molesta" de C. D.. Por otra parte, mayor fué el sufrimiento impartido en atención al estado psicofísico en que se encontraba y que no pudo pasar desapercibido para G., sino que muy por el contrario y tal como se acreditó en el veredicto, varios testigos dijeron haberle dado cuenta de tal estado, que por otra parte resultaba evidente.

Tal como se ha dejado acreditado en el veredicto, al tratar la cuestión atinente a la causal de muerte y siguiendo las conclusiones desarrolladas en la audiencia por el Dr. García Olivera, se

sostuvo "... se realizó primero una compresión. Luego de una resistencia por parte de la víctima o un forcejeo, finalmente, otra compresión, provocando el ingreso-no ingreso de aire...", mecanismo éste descrito por el perito que se compadece con la presencia del pulmón de lucha de que se dio cuenta en la audiencia.

No tengo duda alguna que esta maniobra efectuada sobre una persona privada de su libertad, con un notable grado de intoxicación alcohólica, que reclamaba por su familia, -tal como se ha dado por acreditado en las cuestiones relativas al veredicto-, encerrada en un calabozo desprovisto de lo más elemental -no existía siquiera un lugar donde sentarse y de ello dan cuenta las fotos de la carpeta pericial adjunta incorporadas al debate por su lectura (al momento de los hechos), así como las declaraciones prestadas en la audiencia por los testigos D. y B., quienes esa misma noche estuvieron detenidos en la celda de los contraventores-, lo convierte en sujeto pasivo del delito de torturas y ellas no pueden sino atribuirse a quien debió brindarle asistencia directa de conformidad a los reglamentos a su cargo, y esta persona era G. que se encontraba la noche de los hechos cumpliendo la función de "imaginaria" en la seccional primera de Berisso.

Esa noche C. D. se puso molesto, gritaba, insultaba. El acta labrada por P. y C. incorporada al debate por su lectura da cuenta de esta situación; el testigo A. también dijo que estaba molesto y agresivo; la Dra. Méndez dio pormenorizada cuenta del estado de ebriedad que presentaba y también brindaron sus testimonios en este sentido gran parte de los funcionarios policiales así como médicos y enfermero que los asistieron en el Hospital de Berisso, todos quienes depusieron en la audiencia y cuyos testimonios han sido valorados con holgura en apartados anteriores por mi colega.

Por lo tanto, a C. D. había que acallarlo. Sabido es, para quienes tenemos años visitando comisarías y unidades carcelarias, que los gritos de los detenidos provenientes de una celda terminan alterando al resto de la población. Varios de quienes declararon pudieron escuchar aquella noche los gritos provenientes de la celda de los contraventores donde C. D. se encontraba y así es como algunos de ellos se despertaron ante el bullicio.

Entonces, V. G., el encargado de la guarda, acometió contra quien se encontraba a su cuidado con la clásica maniobra de sujeción que con meridiana claridad describiera la Dra. Noms en la audiencia, cuyas consideraciones ya han sido tratadas con detenimiento por el Dr. Domenech en el veredicto, con cita bibliográfica, al que me remito en honor a la brevedad.

El tipo establecido en la norma del art. 144 tercero del Código Penal admite aún la comisión por omisión -tal como sostiene la doctrina más calificada- ya que la omisión de determinada conducta también puede infligir una tortura, toda vez que el sujeto activo en esta figura se encuentra en posición de garante en relación al sujeto pasivo; la ley y los reglamentos a su cargo le imponen tal situación. El legislador argentino ha sido amplio al momento de definir la tortura y la calidad del padecimiento deberá ser justipreciada por el juzgador, en el marco referencial determinado, a efectos de vislumbrar cuando un padecimiento tolerado por un sujeto privado de su libertad se convierte en tortura y así lo sostienen la doctrina y jurisprudencia más destacada.

Un funcionario policial no se encuentra legalmente habilitado para ejercer actos de violencia, por mínimos que ellos aparezcan, sobre la persona de quien se encuentra privado de su libertad, a excepción de los que se encuentran legalmente justificados y se invoquen y prueben por parte de la defensa. Así, una causal de justificación o exculpación puede habilitar legalmente al funcionario a hacer uso de la fuerza, pero ello no ha ocurrido en este caso, no ha sido invocado por la defensa, ni tampoco surge de la prueba acopiada que la acción de G. se encuentre alcanzada por algún instituto exculpatorio o eximente de responsabilidad.

Sin lugar a dudas el legislador argentino, en consonancia con los tratados internacionales sobre el tema ha penado severamente a aquél que provoca la muerte -aún a título de culpa- como resultado de una acción a la que puede calificarse como tortura.

Este especial medio comisivo se puede sostener como resultado de la situación de extrema desigualdad existente entre quien se encuentra privado legal ó ilegalmente de su libertad, a merced de los designios de un funcionario a quien el Estado le ha asignado la calidad de guardador.

Esta particular desigualdad existente entre el sujeto activo y pasivo, es la que justifica la dureza de la pena frente a la muerte que deviene como resultado de un sufrimiento infligido y que aparta, a mi juicio, la conducta desplegada por V. G. de los extremos establecidos para la figura del homicidio simple que propugna mi colega.

Por otro lado, refuerza mi convicción la probada circunstancia de que el encartado haya montado la simulación de un "suicidio por ahorcamiento", reveladora de conciencia de reproche en el mismo, así como de una actitud de desprecio por la vida, la dignidad y la profesión que hasta ese momento ejercía.

Entiendo en consecuencia que la conducta asumida por V. G. debe calificarse como tortura seguida de muerte en los términos del art. 144 tercero inciso 2º del Código Penal.

De igual modo me aparto de la calificación endilgada por mi colega respecto de los encartados L. B. P. y G. H. A. C..

En atención a la calificación que propugno de tortura seguida de muerte para el encartado V. A. G. y en relación directa a ella, entiendo que debe adecuarse típicamente el accionar que se le enrostra a G. H. C. como constitutivo del delito establecido en el art. 144 cuarto inciso 2º del Código Penal, en virtud de que se encontraba como Oficial de Servicio, labró las actuaciones contravencionales juntamente con el Sub Comisario P., tomó conocimiento del estado en que C. D. se encontraba, por cuanto su presencia constante en el momento del hecho, dentro del marco referencial apuntado, lo colocan a mi criterio incurso en el ilícito contenido en el tipo de mención.

En relación al encartado L. B. P. entiendo que al ser el funcionario a cargo de la Comisaría Primera de Berisso al momento de la muerte de C. D., detentaba una posición de garante respecto del detenido y a pesar de tener acabado conocimiento del estado en que se encontraba, no tomó los recaudos necesarios para velar por su seguridad, no se comunicó con su familia ni le brindó una efectiva atención, violando su deber objetivo de cuidado, lo que permite tener por acreditado el tipo descrito en el art. 144 quinto del Código Penal, calificación que por otra parte en subsidio fuera solicita por su defensa representada por el Dr. Beley.

En tal sentido véase Creus Carlos, Derecho Penal Parte Especial, Tomo I, Editorial Astrea, sexta edición actualizada y ampliada, 1998, página 306 y sgts.; Rafecas Daniel, La tortura y otras prácticas ilegales a detenidos, Ed. Del Puerto, 2010.-

La señora Juez, Dra. María Florencia Butiérrez votó en el mismo sentido y con el mismo fundamento que el primer colega preopinante, Dr. Ernesto E. Domenech.-

Cuestión Segunda: ¿Que pronunciamiento corresponde dictar?

A la cuestión planteada el Sr. Juez, Dr. Ernesto E. Domenech, dijo:

En atención a las agravantes y atenuantes meritadas, en consideración a la escala penal aplicable, ésto es un mínimo de 8 a un máximo de 25 años y considerando que se ha probado la existencia de un dolo eventual cuya diferencia necesariamente con el dolo directo debe reflejarse en la pena considero justo imponer:

1.- a V. A. G. la pena de CATORCE AÑOS DE PRISION, ACCESORIAS LEGALES Y COSTAS.

2. a L. B. P. la pena de CUATRO AÑOS DE PRISION, ACCESORIAS LEGALES Y COSTAS E INHABILITACION ESPECIAL por OCHO AÑOS.

3. a G. H. A. C. la pena de TRES AÑOS DE PRISION, ACCESORIAS LEGALES Y COSTAS E INHABILITACION ESPECIAL por SEIS AÑOS.

C.P. arts.29 y C.P.P. arts. 531 y ccs.

Es mi voto(art 375 del CPP)

La Sra. Juez, Dra. Liliana Elizabeth Torrisi, votó y dijo:

He de discrepar sólo en relación a la pena a aplicar a V. A. G. por considerar las particulares características del hecho lo que impondría aumentar el reproche, por ello considero justo aplicar al mismo la pena de VEINTIDOS AÑOS DE PRISION, ACCESORIAS LEGALES Y COSTAS.-

La Sra. Juez, Dra. María Florencia Butiérrez, votó en el mismo sentido y por los mismos fundamentos que el señor magistrado votante en primer término, Dr. Domenech.-

POR ELLO el Tribunal por MAYORIA

RESUELVE:

I- CONDENAR A V. A. G., cuyos datos personales obran en esta causa, A LA PENA DE CATORCE AÑOS DE PRISION , ACCESORIAS LEGALES Y COSTAS como autor penalmente responsable del delito de homicidio simple en los términos del art. 79 del C.P. a L. B. P., cuyos demás datos personales obran en la presente causa, a la pena de CUATRO AÑOS DE PRISION, ACCESORIAS LEGALES Y COSTAS e privación de la libertad con abuso de sus funciones agravada por el ejercicio abusivo de la función en concurso ideal con el delito de incumplimiento de los deberes de funcionario público en los términos de los arts. 54 y 248 del C.P. y a G. H. C., cuyos demás datos personales obran en autos, a la pena de TRES AÑOS DE PRISION, ACCESORIAS LEGALES Y COSTAS E INHABILITACION ESPECIAL por SEIS AÑOS PRISION comopartícipe necesario de los delitos privación ilegal de la libertad agravada por el ejercicio abusivo de la función en concurso idealconcurso ideal con eldelito de incumplimiento de los deberes de funcionario público en relación a los hechos cometidos el 5 de febrero de 2005, en la comisaría Seccional 1º de Berisso en perjuicio de C. A. D., CON COSTAS (arts. 29 inc. 3º, 79, 54, 144 bis inc. 1 y párrafo final, 248 del Código Penal y 375 y concordantes del CPP).-

II.- Por separado se remitirá copia del acta de debate y de la presente sentencia a la UFI interviniente atento a la posible comisión de delitos de acción pública en virtud de las denuncias efectuadas por la Fiscalía y el Particular Damnificado y asimismo copia a la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires en relación al Fiscal Leandro Heredia a los fines que estime corresponder.

II- REGISTRAR LA PRESENTE, NOTIFICARLA Y COMUNICARLA A LOS REGISTROS QUE CORRESPONDA Y OPORTUNAMENTE ARCHIVARLA.

Con lo que terminó el acto, firmando los señores jueces por ante el actuario de lo que doy fe.-