

COMO SE MATA A LOS PRESOS POLÍTICOS EN LA ARGENTINA HOY (2017)

INFORME Y DENUNCIA

ÍNDICE

TEMARIO PÁGINA

INTRODUCCIÓN 5

INFORME MÉDICO SOBRE ENVEJECIMIENTO EN CAUTIVERIO
FACTORES DE RIESGO - DE LOS PRESOS POLÍTICOS (EXTRACTO) 7

DENUNCIA DE LA "ASOCIACIÓN DE ABOGADOS POR LA JUSTICIA Y
LA CONCORDIA", ANTE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA
NACIÓN (CSJN) (PUNTOS SALIENTES) 11

TOTAL DE PRESOS POLÍTICOS MUERTOS EN CAUTIVERIO 13

RESUMEN DE ALGUNOS CASOS DE LOS **394** MUERTOS EN CAUTIVERIO 15

ALGUNOS CASOS DE PRESOS POLÍTICOS ENFERMOS GRAVES, CON RIESGO DE VIDA
ALOJADOS EN LOS COMPLEJOS PENITENCIARIOS 27
FEDERALES I DE EZEIZA Y II DE MARCOS PAZ

EL ESTADO COMETE EL DELITO DE ABANDONO DE PERSONA 37

DICTAMEN DEL DR CASTEX SOBRE SU VISITA A LA UNIDAD MÉDICA ASISTENCIAL
DEL PENAL DE MARCOS PAZ 39

PERICIA MÉDICA POR EL DR CASTEX A UN MILITAR PRESO 43

LISTADO DE PRESOS POLÍTICOS MUERTOS EN CAUTIVERIO 47

¿POR QUÉ SON PRESOS POLÍTICOS? 59

INTRODUCCIÓN

BUENOS AIRES, Febrero de 2017

En la Argentina, a la fecha, hay más de **1900 presos políticos**. En la última parte de este documento se fundamenta porqué se afirma que estas personas son presos políticos.

De dichos presos políticos **ya han muerto 394**, por falta de una adecuada atención de su salud, en diferentes etapas del cautiverio y/o procesos seudo judiciales a los que son sometidos. Esto significa que ha fallecido casi el 16 % del total de Presos Políticos.

La edad de los presos políticos va de los 54 años a los 92 años. La edad promedio de ellos es de 72,7 años. Hay más de 300 entre 70 y 79 años y más de 230 que superan los 80 llegando a los 88 años de edad (entre los cuales más de 150 se encuentran en penales comunes, donde no cuentan con los medios necesarios para atender su salud).

Se los está encarcelando en prisiones con una población cuya edad promedio no supera los 30 años.

Ni las prisiones, ni el personal que las administra, están preparados para el trato con una población del doble de la edad promedio de la que tienen.

Hay procesados que han superado los **15 años de prisión preventiva**, con más de 150 Presos Políticos con más de 6 años de prisión preventiva, llegando algunos a más de 15 años de cumplimiento de la misma, lo que constituyen verdaderas condenas anticipadas. El máximo legal de las prisiones preventivas en Argentina es de 2 años con una prórroga posible de un año más.

Se puede ver que hay una intención del gobierno (y los jueces) de tener efectivamente detenidas a personas que largamente superan los 70 años, incluso que pasan de los 80 años.

En todo el país el Servicio Penitenciario Federal **no tiene ningún preso con más de 70 años**. Los únicos son los perseguidos por este tipo de causas.

El promedio de edad de los presos comunes ronda los 30 años.

Tanto el Servicio Penitenciario Federal, como las prisiones que administra no

están preparados para tener prisioneros que tienen un promedio de edad de más de 70 años.

La atención médica que el sistema penitenciario provee no cubre las mínimas necesidades de un hombre de más de 50 años, menos aún de más de 80.

Ha muerto ya más del 14% de los presos (2 por mes).

Todo lo dicho configura **verdaderas penas de muerte encubiertas y todas las autoridades lo saben.**

El siguiente material proviene del aporte de familiares de presos políticos de la Argentina y de Organizaciones No Gubernamentales (ONG) preocupadas e indignadas testigos de esta ilegalidad.

LO QUE SIGUE ES UN MUESTRARIO DE LOS EXTREMOS A LOS QUE HA LLEGADO LA PERSECUCIÓN Y LAS SEVICIAS A LAS QUE SON SOMETIDOS. Por alguna extraña razón esto no se refleja en los informes de organizaciones como Amnesty, Human Rights Watch, FIDH, CELS y otras que, supuestamente, se dedican a detectar y denunciar todas las violaciones a los derechos humanos.

INFORME MÉDICO

SOBRE ENVEJECIMIENTO EN CAUTIVERIO – FACTORES DE RIESGO – DE LOS PRESOS POLITICOS

Extracto

La Asociación de Abogados por la Justicia y la Concordia convocó a docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires para confeccionar un informe acerca de la influencia de las condiciones carcelarias sobre la salud y posibilidades de supervivencia de los militares, agentes de seguridad y civiles procesados penalmente en la actualidad.

Se han tenido en cuenta particularmente la edad avanzada de dichas personas y la circunstancia de haberse registrado ya múltiples fallecimientos entre ellas.
Extracto de: Informe sobre envejecimiento – factores de riesgo – cautiverio

1. ENVEJECIMIENTO

En las condiciones en las que actualmente se recluye al anciano en prisión harán que prevalezca una percepción de soledad, debido a las diferencias de intereses con los demás integrantes de su comunidad carcelaria, con los consecuentes conflictos sociales que derivan de ello. Esto hará que esta persona experimente cambios orgánicos, modificaciones graduales de su aspecto y empobrecimiento progresivo de las capacidades, tanto de las destrezas como del intelecto”

A. Aparato cardiovascular Las arterias, en especial la aorta, se tornan más rígidas en edades avanzadas.

B. Sistema Nervioso El cerebro del anciano disminuye de tamaño, se profundizan los surcos y cavidades ventriculares, signos de atrofia cerebral, con la consecuente pérdida de funciones y capacidades cognitivas.

C. Riñones Con la edad se afecta el filtrado y depuración de la sangre.

D. Aparato Respiratorio Enfermedades obstructivas y restrictivas de los pulmones comprometen la función respiratoria del anciano.

2. FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES

A. Principales factores de riesgo

I. Presión arterial alta (*hipertensión arterial*). Aumenta riesgo de sufrir una enfermedad del corazón o accidente cerebro vascular.

II. Colesterol elevado. Uno de los principales factores de riesgo cardiovascular.

III. Diabetes. Problemas de corazón son la principal causa de muerte entre diabéticos, enfermedad difundida entre la población anciana.

IV. Obesidad y sobrepeso. Exceso de peso coincide con elevado colesterol, causa hipertensión y riesgo de enfermedad arterial coronaria.

V. Tabaquismo. Aparte del riesgo de cáncer de pulmón, también aumenta riesgo de enfermedad cardiovascular.

VI. Inactividad física. Aumenta el riesgo de sufrir un ataque al corazón.

VII. Sexo. Los hombres tienen mayor riesgo que las mujeres de sufrir un ataque al corazón.

VIII. Edad. Aumenta el riesgo de sufrir enfermedades del corazón.

B. Factores Contribuyentes

Estrés. Es un factor contribuyente al riesgo cardiovascular.

3. PRIVACION A LA LIBERTAD – CAUTIVERIO

“La situación de los detenidos añosos es más complicada, dado que está ampliamente demostrada la probabilidad de enfermedades o factores de riesgo determinantes de alta morbi-mortalidad por encima de los 45-50 años, que sumados al aislamiento y la lejanía de sus afectos ensombrecen el panorama de esta población.”

DE ESTE INFORME SE DESPRENDE:

a. *Que los ancianos tienen mayor morbilidad y mortalidad por el envejecimiento y la suma de factores de riesgo asociados.*

- b. *Que en condiciones de aislamiento o cautiverio se agrega el compromiso inmunológico representado por el daño psicológico (estrés crónico – depresión).*
- c. *Que las conductas terapéuticas hoy dependen del diagnóstico precoz y de la urgencia con que se ejecuten y al acceso rápido a la alta complejidad médica*
- d. *Que estas condiciones no están dadas en los lugares de detención.*
- e. *Que no hay evidencias de cambio a corto plazo de esta situación.*
- f. *Que la población de presos políticos en la República Argentina está condenada a seguir incrementando la mortalidad.*

En resumen

La detención y la exposición a las que se está sometiendo a un grupo de presos políticos, muchos de ellos sin condena, justifica que la mortalidad supere el 11% por las condiciones antes expuestas de orden moral y médica **Los responsables** tendrán que explicar sus decisiones

DENUNCIA

*DE LA "ASOCIACIÓN DE ABOGADOS
POR LA JUSTICIA Y LA CONCORDIA",
ANTE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
DE LA NACIÓN (CSJN)*

Puntos salientes de la denuncia:

En diciembre de 2010, la "Asociación de Abogados por la Justicia y la Concordia" formuló una denuncia ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación, requiriendo investigación y urgentes medidas. Hasta hoy (Noviembre de 2012) no han tenido respuesta.

- Se cometen muy diversas **arbitrariedades** contra los miembros de fuerzas armadas, de seguridad y civiles en los procesos judiciales a los que están sometidos por hechos ocurridos durante el enfrentamiento armado con las organizaciones terroristas en la década del '70 del siglo pasado.
- Los hechos, que importan la verificación de la muerte en cautiverio de 182 personas sometidas a esta clase de procesos, la enorme mayoría sin condena judicial, así como reiteradas **vejaciones inconcebibles** con la vigencia de leyes y tradiciones judiciales argentinas, respetuosas de los derechos humanos, constituyen una estadística vergonzosa que no tiene precedentes en la historia de la justicia federal de nuestro país.
- Denunciamos a estos Jueces por delitos que podrían ir desde el homicidio, tentativa de homicidio, **lesiones, abandono de personas, tormentos, sevicias, prevaricato, incumplimiento de los deberes del funcionario público**, denegación y retardo de justicia, hasta la violación del cuidado de sus presos conforme al artículo 18 de la Constitución Nacional.
- Los hechos denunciados se verifican en todo el país y exclusivamente en los procesos donde se juzgan crímenes mal llamados de "lesa humanidad".
- Existe una ausencia específica de garantías individuales que se manifiesta exclusivamente en una clase de procesos y respecto de una determinada franja de ciudadanos, lo cual revela una situación de

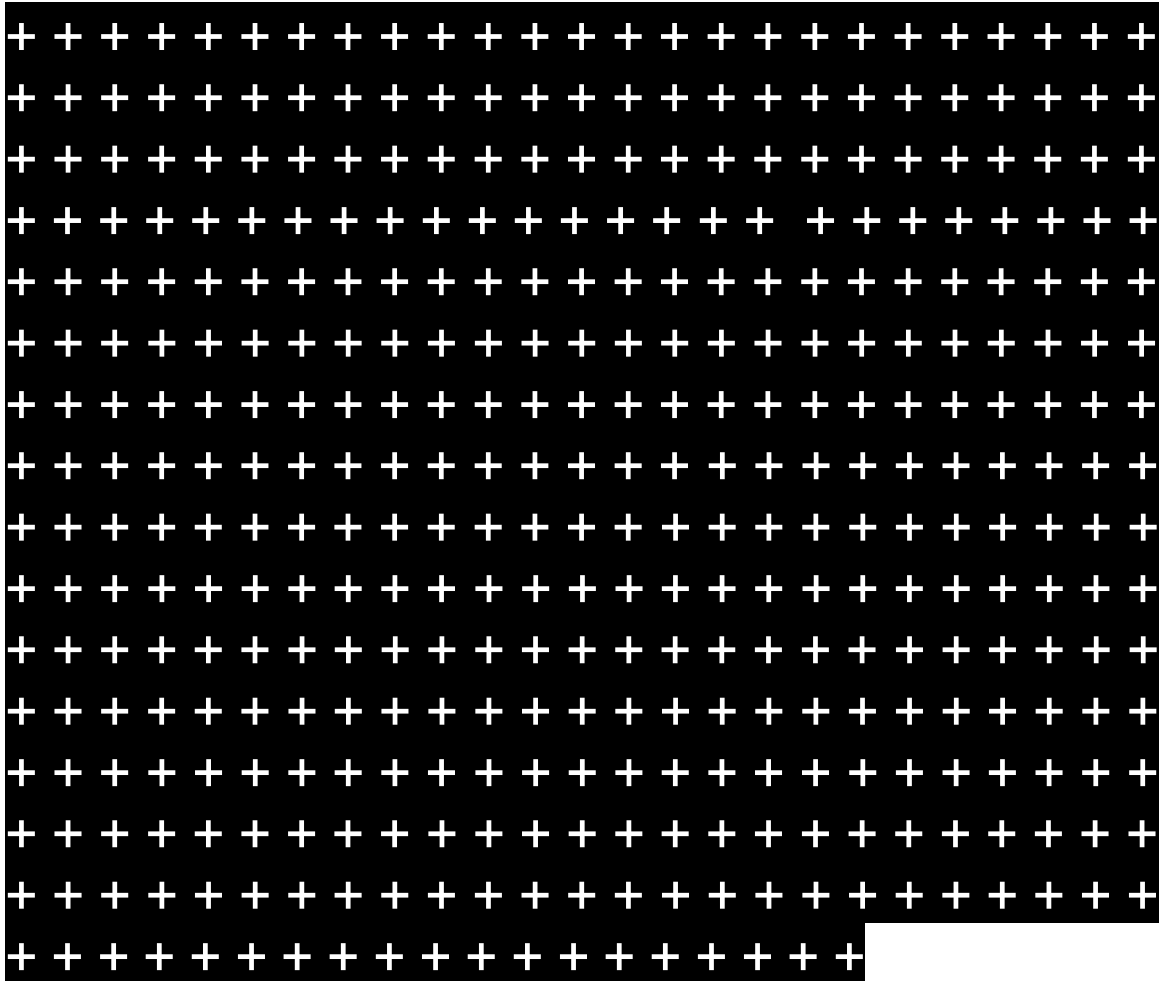
discriminación e ilegalidad que, por revestir un caso de extrema gravedad institucional, corresponde que sea remediada por el máximo Tribunal del país.”

- Muchos jueces que tramitan este tipo de procesos, han enviado a prisión a personas sabiendo o debiendo saber que, por su edad y/o estado de salud, no estaban en condiciones de sobrevivir en un establecimiento carcelario, y aún mantienen a ancianos de más de 70 y 80 años en prisiones haciéndoles correr permanentemente riesgo de muerte, por la imposibilidad de una atención pronta en caso de una urgencia, y deteriorando gravemente su salud”.

MUERTOS

TOTAL DE PRESOS POLÍTICOS
MUERTOS EN CAUTIVERIO

21 de Febrero del 2017



=394 (Trescientos noventa y cuatro)

*RESÚMEN
DE ALGUNOS CASOS*

SOBRE LA MUERTE

*DE LOS PRESOS POLÍTICOS
EN CAUTIVERIO*

1. ALAIS, Félix Alejandro

Muere: 06 de Agosto de 2012 a los 70 años

A disposición del **Juzgado Federal nº1 de Bahía Blanca** ALAIS se encontraba alojado en el **Complejo Penitenciario Federal II de Marcos Paz**, quien **omitió cumplir las reiteradas órdenes de traslado ordenadas por dicho Juzgado Federal al Hospital Churruca**. El médico neurólogo del mencionado Hospital, Dr. Guillermo Povedano, el día 13 de enero de 2012 había realizado una orden de estudios debido a las dificultades que desde hace tiempo venía experimentando ALAIS en sus miembros inferiores (M.M.I.I.) y que estarían vinculados con su grave enfermedad de base, **DIABETES insulino dependiente**. Estos estudios, a pesar de haber sido comunicados al Servicio Penitenciario Federal jamás fueron efectuados dado que jamás fue trasladado para que los mismos se concretaran. En el mes de abril de 2012 se realizó otra denuncia relacionada al total abandono del Servicio Penitenciario Federal al incumplir las órdenes del tribunal, ya que jamás fue atendido adecuadamente por el servicio médico del penal de los serios problemas respiratorios (enfisema pulmonar) que venía padeciendo. Morigeraba sus padecimientos con medicamentos que le proporcionaban otros internos que convivían con él, que humanitariamente trataban de paliar la ausencia de asistencia médica. A pesar de que a pedido de su abogado defensor tuvo la visita de un médico forense que le manifestó que necesitaba urgente atención por las distintas afecciones que lo aquejaban, no fue trasladado a un nosocomio

extramuros alguno como fuera solicitado, experimentando fiebres reiteradas, dificultades respiratorias, serias afecciones pulmonares (EPOC), subsistiendo con la medicación y auxilio que le prestaban otros internos. Durante su última semana ALAIS efectuó reiterados llamados telefónicos a su abogado, comunicándole no tan solo de su progresivo deterioro en sus funciones respiratorias y de su salud en general, sino que **el Médico del Módulo IV Dr. LEGRAND, le informó que ya había solicitado más de siete veces a sus superiores (Dr. SOSA, médico Jefe del Penal)** para que recibiera la atención adecuada y se lo llevara al referido nosocomio, sin tener respuesta alguna, lo que una vez más fue informado al Tribunal. El día 5 de agosto fue internado en la enfermería de dicho Penal con una grave descompensación en su nivel de azúcar en sangre y en su presión arterial. Sus familiares que lo visitaron ese domingo observaron que ALAIS se quejaba de fuertes dolores en el pecho, mientras que solo se le había suministrado suero y verificado el azúcar en sangre. A media mañana del lunes 06 de agosto de 2012 es internado en el hospital de Marcos Paz donde fallece cerca de las 19 hs.

2. BECERRA ARÁOZ, Víctor

Muere: 14 de Mayo de 2009 a los 66 años

Falleció durante el desarrollo de la parodia de juicio oral a cargo del Tribunal Oral Federal (TOF) San Luis, cuyos integrantes lo sometieron a un proceso y exigencias claramente atentatorias contra su salud, ya que no estaba en condiciones físicas ni psíquicas de hacerlo, según consta en los certificados médicos pertinentes, omitiendo lo contenido en éstos, lo que finalmente llevó a que falleciera el 14 de Mayo de 2009, **estando internado en el Complejo Sanitario de San Luis, luego de una lenta agonía que incluyó la amputación de sus dos piernas.** Su hijo, ha presentado una denuncia ante la CIDH contra los Jueces intervinientes, patrocinado por el Dr Hernán Guillermo VIDAL, quien fuera Abogado Defensor del Comisario BECERRA.



3. BERCELLONE, Carlos

Muere: 04 de Julio de 2008 a los 60 años

En horas de la tarde (entre las 14:30/15:30horas), BERCELLONE sale de su celda y grita: “No sé lo que me pasa” y vuelve a ingresar. Dos internos que se encontraban en el salón del Pabellón, se dirigen inmediatamente para asistirlo. Uno de los internos es médico policial con experiencia.

Se trataba de un problema cardíaco. Se llamó de inmediato al personal del servicio Penitenciario. Fue trasladado a la enfermería del módulo, la cual no está preparada para atender problemas sanitarios de estas características. El médico del Penal tardó más de una hora en presentarse al lugar.

Ordenó la evacuación al Hospital de Marcos Paz. Se desconoce el tiempo que tardó la ambulancia.

Se sabe por comentarios de los enfermeros que murió en la enfermería del módulo por falta de medios para tratar su afección.

4.CATTÁNEO, Alberto Luis

Muere: 25 de Mayo de 2010 a los 81 años

Cuando se llevó a cabo la detención de CATTÁNEO, éste presentaba un deteriorado estado de salud que requería de cuidados intensivos, permanentes y continuos. Privarlo de los mismos, implicaba condenarlo a una muerte mediata, cruel y de agonía prolongada, tal como finalmente ocurrió.

Al momento de su detención se hallaba efectuando la rehabilitación de una operación a cielo abierto de dos “by pass”. Era una persona enferma con antecedente de diversas patologías, se trataba de un paciente cardiópata de avanzada edad, con colesterol alto y episodios anginales diarios y poli medicado,



resultando imprevisibles las consecuencias del referido traslado.

El 16 de febrero de 2010 comenzó su Juicio Oral en Tucumán. El 4 de marzo falleció el Coronel Zimmermann, que estaba siendo juzgado en la misma causa.

En marzo de 2010 la salud de CATTÁNEO se agravó; tenía una enfermedad pulmonar obstructiva crónica y aún con el aparato de oxígeno su índice de saturación permanecía muy bajo. Era un paciente que por su enfermedad era de difícil movilización y con serios riesgos de complicaciones mayores ante situaciones de stress.

En abril por un par de semanas no pudo concurrir al Tribunal Oral Federal por complicaciones pulmonares y la Justicia debió instalar en su casa un sistema de videoconferencia para que desde su domicilio participara del juicio.

CATTÁNEO tuvo neumonía por lo que fue internado en un sanatorio. El 25 de mayo de 2010, el General (R) Alberto Luis CATTÁNEO (81 años) falleció a las 11.26, debido a un paro cardiorrespiratorio, en la Clínica Modelo de Cardiología, donde estaba internado desde hacía más de un mes. Padecía una enfermedad pulmonar obstructiva crónica, que se agravó con problemas cardíacos y con una infección.

5. CONSTANTINO, Roberto Esteban

Muere: 14 de Diciembre de 2010 a los 81 años

El Tribunal Oral Federal (TOF) La Pampa, ordenó que este hombre de 81 años y con delicado estado de salud, a partir del 19 de Julio de 2010 fuera detenido en la Unidad 4 del Servicio Penitenciario Federal. Estando allí, el **01 de Diciembre de 2010 sufrió una fractura de rótula** y fue evacuado al Hospital "Lucio Molas" de la ciudad de Santa Rosa, pero ante la imposibilidad de operarlo, fue devuelto al penal. Luego de infructuosas gestiones, **finalmente, el 14 de Diciembre de 2010 (2 semanas después de sufrida la fractura),** a primera hora, fue llevado desde el penal a la Clínica POLIMEDIC de la misma ciudad de Santa Rosa. Allí, luego de sucesivas postergaciones en el día **fue operado a las 22 Hs, aproximadamente y, finalizada dicha intervención, fue llevado a una habitación común, en donde falleció ese mismo día.**

Esta parodia de juicio oral y público, a la que fue llevado Constantino, estando incapacitado tanto física como psíquicamente para tal contienda legal y para estar en una cárcel común, en razón de su edad biológica y su delicado estado

de salud, a tal punto que solo pudo asistir a las audiencias de inicio y de sentencia, así como la falta de atención y las acciones del Tribunal claramente atentatorias contra su salud, lo llevaron a un cruel y progresivo deterioro que llevó a su fallecimiento, el 14 de Diciembre de 2010. **Su esposa ha presentado una denuncia ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) contra los Jueces intervinientes, patrocinada por el Dr. Hernán Guillermo VIDAL**

6. COPTELEZA, Juan Máximo

Muere: 26 de Julio de 2011 a los 62 años

Estaba detenido en el Complejo Penitenciario Federal II – Marcos Paz.

En la década del 90 fue sometido a una intervención quirúrgica del corazón en la cual se le hicieron 4 by pass. Durante su detención no habría recibido medicación alguna relacionada con su afección. El día 26 de Julio pasado, mientras jugaba un partido de fútbol, sufrió un paro cardíaco, siendo atendido por sus compañeros y trasladado al Hospital Penitenciario Central (HPC) ó Unidad Médica Asistencial (UMA) del penal, adonde falleció. Cuatro semanas antes, su **Defensor Oficial, Dr Santiago FINN**), **había presentado ante el Juzgado correspondiente un expediente solicitando la detención domiciliaria, debido a su afección cardíaca, el cual, hasta el momento de su fallecimiento, no había recibido respuesta.** Llamó la atención de los familiares que fueron a reconocer el cuerpo que estaba vestido con las prendas con que estaba jugando al fútbol y éstas en perfecto estado, como si no hubiera habido necesidad de romper su remera, por la urgencia, para efectuar las acciones de intento de reanimación.

7. JAIME, Mario

Muere: 26 de Junio de 2008 a los 59 años

El 26 de Junio de 2008, muere Mario Jaime en su pabellón del penal de Marcos Paz, por falta de remedios que no fueron entregados a pesar que su familia los había dejado en requisa de ingreso, tres días antes. Muere de un infarto en camino a la sala de primeros auxilios; era llevado por algunos internos sobre una mesa, pues no había camilla. La distancia del pabellón a la sala de primeros auxilios es de más de 150 metros.

El informe médico del Servicio Penitenciario Federal dice que falleció en el Hospital de Marcos Paz, cuando ya acá antes de subir a la ambulancia un médico comentó que ya nada se podía hacer, pues había fallecido.

Su muerte: un infarto. **Si se le hubiesen entregado los remedios para su corazón, se podría haber evitado.**

8.MARTÍNEZ DE HOZ, José Alfredo

Ex Ministro de Economía (1976-1981)

Muere: 16 de Marzo de 2013 a los 87 años

El 20 de mayo del 2010, el juez Oyarbide dispuso arbitrariamente el traslado del Dr. Martínez de Hoz desde la clínica en la cual estaba internado al Complejo Penitenciario Federal I- Ezeiza.

Ello, a pesar de su delicado estado de salud, comprobado por numerosos informes médicos oficiales y privados presentados en el incidente de arresto domiciliario en trámite ante el mismo Juez. Ese día, por insistencia del Juez Oyarbide, el Dr. Martínez de Hoz fue retirado de la Clínica Los Arcos, donde se encontraba internado para ser intervenido quirúrgicamente dentro de las siguientes 48 horas y trasladado al penal de Ezeiza. El servicio médico interno de la unidad penitenciaria informó al día siguiente, 21 de mayo de 2010 que el Hospital Penitenciario Central (HPC) de dicho penal “no reúne las condiciones de infraestructura como para mantener en el nivel adecuado la compleja asistencia que requiere un paciente de este tipo”.

Con motivo del traslado, la defensa de Martínez de Hoz solicitó, a la Excma. Cámara por su Sala II, una medida cautelar en el contexto de un Recurso de Queja por retardo en la decisión del pedido de arresto domiciliario que entonces tramitaba ante ese tribunal. La Cámara dio intervención al Señor Juez de Instrucción a cargo del Juzgado N° 1, Secretaría N° 5 (Dr. Alberto Baños), quien de inmediato solicitó que un médico forense se constituyera en la Unidad Penitenciaria. Así, el Dr. José Luis Luppi, cumpliendo la directiva, elevó un informe el 21 de mayo de 2010, a las 17 horas. que dice: [Martínez de Hoz] “no podía estar alojado en esa unidad atento al delicado estado de salud, no contando con personal capacitado para su atención ni suficiente número para darle dedicación permanente que requiere en el cuadro en que está inmerso.

Aconseja inmediata restitución para que pueda realizar el tratamiento quirúrgico adecuado para la intervención". A raíz de ello, el Dr. Baños dispuso la inmediata restitución del Dr. Martínez de Hoz y su reinternación en la Clínica Los Arcos, lo que se cumplió en horas de la noche el mismo día 21 de mayo.

Ese maltrato se llevó a cabo contra la expresa opinión del fiscal, quien instó a la necesidad de cumplir con la ley al dictaminar favorablemente al pedido de prisión domiciliaria.

Más aún, el traslado forzado de Martínez de Hoz de la clínica Los Arcos al penal de Ezeiza, fue efectuado a pesar de las expresas objeciones de uno de los médicos que lo atendía (el Dr. Federico Miguens) que estaba presente en el momento en que se presentó la comisión del Servicio Penitenciario Federal para su traslado. Peor aún, ese traslado se realizó luego que el personal a cargo de la comisión del Servicio Penitenciario Federal consultara con el juzgado del Dr. Oyarbide, que ratificó la exigencia de su inmediato traslado.

Pese a la "tentativa de homicidio" obrada por el juez Oyarbide, y gracias al profesionalismo de un fiscal y de los médicos que intervinieron en el caso, el juez prevaricador no logró su cometido.

Por su deteriorado estado de salud, el ex ministro al momento de su fallecimiento cumplía prisión preventiva en su departamento del edificio Kavanagh, en el barrio de Retiro. El ex ministro murió en su casa de un paro cardíaco. "No llegó al hospital", dijo su hijo José.

9. MOLINA, Gregorio Rafael

Muere: el 11 de Enero de 2012 a los 67 años

Tenía su familia en Alta Gracia, Provincia de Córdoba. Fue **operado de cáncer de intestino en el 2009, quedando con un ano "contra natura" desde entonces.** Si bien, a fines de Diciembre de dicho año, ya estaba dispuesto su arresto domiciliario, a concretarse el 29 de dicho mes (la esposa viajó la noche anterior de regreso a su casa para esperarlo allí), **en lugar de ser trasladado a su domicilio, fue llevado a la Unidad Carcelaria 34 - Campo de Mayo.** En este estado de salud fue llevado a una parodia de juicio en Mar del Plata en 2010 y, nuevamente, este año para el inicio de otra parodia. Luego fue llevado al penal de Campo de Mayo en ese estado, con el



ano "contra natura", como se puede apreciar en las fotos al pié, debiendo concurrir a sesiones de Quimioterapia. **NUNCA pudo lograr la detención domiciliaria.** La foto agregada a continuación, es por demás elocuente.

En varias oportunidades el Servicio Penitenciario no lo llevó al Hospital para la quimioterapia.

10. MUSERE, José Martín

Muere: 03 de Agosto de 2010

Su fallecimiento se produjo estando detenido en una celda para presos comunes en el Pabellón 8, de la Penitenciaría de San Rafael (Mendoza), a poco menos de un mes de ser revocada la excarcelación concedida al causante pese a la grave afección cardíaca que presentaba: "coronariopatía severa por oclusión de la arteria coronaria derecha y circunfleja en su segmento distal. Estenosis crítica de la obtusa marginal, primer plano diagonal y segmento distal de la descendencia anterior. Severo deterioro de la función ventricular izquierda"

Su esposa e hijas, iniciaron una demanda contra el Estado Nacional por violación a los derechos humanos del causante, Comisario MUSSERE.

11. NÚÑEZ, Leonardo Luis

Muere: 15 de Agosto de 2010

El Sr. NÚÑEZ, con 53 años de edad, ingresó hace poco más de dos años al **Complejo Penitenciario Federal II de Marcos Paz**, en perfecto estado de salud.

Tras la denuncia del deterioro evidente del estado de salud que sufría y la falta de medios adecuados para la atención de su dolencia, a requerimiento del Juzgado se lo trasladó al "Sanatorio Colegiales" en Buenos Aires.

Tres días después **y pese al grave diagnóstico** efectuado que evidenciaba que el Sr. NÚÑEZ estaba afectado, cuanto menos, de **dos úlceras gástricas, una de ellas sangrante** y con evidente deterioro de su salud, fue nuevamente remitido al Complejo Penitenciario Federal II de Marcos Paz. Poco tiempo después, ante la gravedad de la situación, es subido a una ambulancia penitenciaria alrededor de las 17:00 hs, para ser trasladado al Hospital de San Fernando, donde al llegar se informa que no hay capacidad, razón por la cual continúa en la ambulancia "dando vueltas" hasta las 10:00 hs del día siguiente que es internado en el Hospital Privado Modelo de Vicente López, donde queda internado en Terapia Intensiva con un cuadro complicado y respirador artificial,

hasta que se produce su deceso. **Nuñez permaneció moribundo en una ambulancia por el término de diecisiete horas.**

12. PAZO, Carlos José

Muere: 27 de Agosto de 2008 a los 68 años

El 21 de agosto de 2008 PAZO sufrió un fuerte dolor en la cintura que le afectó la movilidad de sus piernas, entrando en estado de shock. De inmediato fue asistido por los compañeros que se encontraban detenidos en el mismo pabellón, del **Complejo Penitenciario Federal II de Marcos Paz**, quienes reclamaron la presencia del médico de planta. Arribó un profesional, pero dada la crítica situación se lo trasladó al hospital del Penal. Los compañeros de celda pidieron al médico de planta que lo derivara la Hospital Naval de Buenos Aires. Permaneció en el hospital del Penal hasta el lunes 25 a la tarde cuando regresó al pabellón. El martes amaneció con fuertes dolores y por la tarde fue visto por el médico de planta quien le recetó un calmante. El miércoles se lo notó de muy mal semblante. Se llamó al médico de planta, llegó un enfermero que lo trasladó a la enfermería del módulo donde fue medicado. Fue nuevamente llevado al pabellón, donde poco tiempo después presentó dificultades para respirar. Sus compañeros golpearon fuertemente la puerta del Pabellón pidiendo ayuda ya que se daban cuenta que Pazo se moría, mientras les decía a sus compañeros: "Me muero, me muero, saluden a mis hijas; no nos atenderán los médicos". Rato después llegaría el médico, pero Pazo se moría despacio. Lo subieron a una camilla, estuvo unos 15 minutos esperando una ambulancia que nunca llegó.

13. SAINT AMANT, Manuel Fernando (86 años)

El citado Oficial Superior tenía 86 años. Anteriormente había sufrido un ACV en el Penal de Ezeiza, donde no se le brindó la atención médica que su gravedad requería. Desde esa Unidad Penitenciaria, fue derivado al Hospital Regional de Ezeiza, donde tampoco se lo atendió. Finalmente fue conducido al HMC, donde permaneció internado recibiendo la atención hospitalaria necesaria. Posteriormente "se le concedió Prisión Domiciliaria en un geriátrico" por espacio de 2 meses, ya que su situación ameritaba atención permanente, hasta que se produce su deceso. A pesar de la gravedad que su estado salud presentaba, le fue colocada una tobillera electrónica "para alertar respecto a posibles fugas".

14 SCHELLER, Raúl Enrique (70 años)

Paciente gravemente afectado por patologías varias (patología cardiocirculatoria severa con arritmia que obliga a la anticoagulación, descubierta la parte carotídea en parte por un distinguido forense actual en un examen ocasional años atrás, habiendo sido ignorada por los profesionales de la unidad carcelaria-, metabólica, digestiva y endocrina, ofreciendo clínicamente en su aspecto y color, un estado que conduce a preguntarse si acaso uno no se encuentra ante un enfermo oncológico cursando un eventual secundarismo. Psíquicamente se lo aprecia bradipsíquico, reiterativo, por momentos perdido en su idea, con indicadores de posible compromiso psiconeuro orgánico incipiente.

Sólo resta la sombra de aquél que fuera, hace no más de un lustro atrás. Este estado agravado en el último año es claramente relacionable al menos con causalmente con el tratamiento recibido en su encarcelamiento.

En el pabellón 6 de Marcos Paz el día 29 de diciembre de 2013 sufrió una descompensación general. Por tal motivo fue trasladado a la enfermería del penal. Un sitio calamitoso por su hacinamiento, suciedad y casi nulo trato sanitario para un paciente de estas características. Deambuló por uno o dos hospitales y/o clínicas del pueblo de Ezeiza, mal atendido, durmiendo en una camilla en un pasillo. Este periplo culminó con su internación en el hospital Fernández donde después de tres días y luego de ser compensado, fue trasladado al HPC (hospital penitenciario central) del complejo 1 de Ezeiza. Allí alojado y encerrado en una pieza de planta baja, sin ventilación, área de presos comunes, por lo que estaba encerrado bajo llave todo el día como medida de prevención. Temperaturas cercanas a los 40 grados tuvo que soportar, sin que médicos ni personal penitenciario acudiera en su auxilio ante los gritos constantes requiriendo ayuda o un vaso de agua. Luego de dos semanas fue trasladado al primer piso; al poco tiempo comenzaron sus malestares de pérdida de equilibrio que le produjeron varias caídas al suelo, hubo que ayudarlo y acompañarlo por camaradas en prisión prácticamente en todo momento. En marzo 2014, luego de insistentes reclamos al TOF 5, se logró internarlo en el Hospital Naval, al ingreso su peso era de 52.400 Kg.

Luego de mucha insistencia ante el tribunal se logró su prisión domiciliaria a principios del mes de julio 2015. Estuvo cuatro días en su domicilio. Sufrió allí una oclusión intestinal que obligó nueva internación en el Hospital Naval, a la semana fue operado y luego el comienzo de una infección obligó a ubicarlo en terapia intensiva. A los diez días falleció, 11 de Agosto 2015.

15.TEPEDINO, Carlos Alberto Roque

Muere: 12 de Noviembre de 2011 a los 84 años

Se encontraba en un serio estado depresivo, no recibiendo el tratamiento psiquiátrico necesario. Ante visitas de amigos, la mayoría de las veces, no ha querido concurrir al salón de visita. Desde su traslado al **Complejo Penitenciario Federal II – Marcos Paz**, el 19 de Abril de 2010, en 15 meses bajó 20 kilos de peso. En ese momento usaba pañales y era atendido por un preso al que la hija de TEPEDINO le alcanzaba lo necesario. Tenía pólipos en la vejiga habiendo sido operado en 3 oportunidades. **En la última intervención quirúrgica, en el 2009, le extrajeron tres pólipos malignos, no recibiendo tampoco la atención médica necesaria con respecto a esta afección.**

16.ZIMMERMANN, Albino Mario Alberto

Muere: 04 de marzo de 2010 a los 76 años

En el año 2005 es operado de cáncer de colon y es tratado con quimioterapia. Un año después es internado en el Hospital Militar Campo de Mayo por descompensación, donde se le realizan estudios por múltiples estallidos cerebrales. En ese marco es puesto a disposición de la justicia y es trasladado del Hospital Militar Campo de Mayo a la Prisión de Campo de Mayo (U34). Sufría incontinencia y no se movilizaba por sus propios medios por el debilitamiento que le produjo la pérdida de 30 kilogramos de peso debido a su enfermedad. Se le realizan estudios médicos cada vez más distanciados y su tratamiento fue suspendido. Con posterioridad a ello **es trasladado a la provincia de Tucumán -2007- por pedido del Juez Federal, donde es alojado en el Ex Batallón del Arsenales.** Allí su alimentación -pese a tener una dieta estricta- se redujo a la ración de comida de tropa. Estando alojado en el ex Batallón de Arsenales se lo debió intervenir quirúrgicamente para colocarle un stent, donde consta el estado del paciente y la necesidad de control post operatorio periódico. Desde el mes de septiembre de 2007 hasta julio de 2009 permaneció en el Ex Batallón de Arsenales. **Allí recibía muy distanciadamente la asistencia médica necesaria** para un paciente anticoagulado con controles de sangre periódicos. En Agosto de 2009 es autorizada la prisión domiciliaria, en la provincia de Tucumán.



El 16 de febrero de 2010 comenzó su Juicio Oral. Durante el mismo y pese a su precaria condición de salud es sometido a un horario inaceptable. Lo retiraban a las 7.00 de la mañana y lo llevaban de regreso a las 18 horas. El 17 de febrero a las 02 horas se descompone, pierde el conocimiento y cae al piso. Al despertar se queja de fuertes dolores en el estómago. Se solicita asistencia médica. Concorre una ambulancia, le toman la presión, se le da BUSCAPINA. A las 10:00hs se hace presente en el domicilio el personal de traslado con la orden de llevarlo de inmediato al juzgado. Ya durante la audiencia es llamado al estrado a declarar, donde permanece respondiendo gran cantidad de preguntas durante un largo rato. Durante la audiencia y por intermedio de su abogado se solicita se le realicen estudios médicos específicos para las dolencias que entonces manifestaba. El tribunal responde que la Junta Médica le informa que el Coronel se encuentra apto física y psicológicamente para continuar en el juicio. El día 27 de febrero se llama nuevamente a la ambulancia, el paciente presentaba un cuadro gastrointestinal.

El 1ro de marzo es trasladado en un móvil policial a ver a un médico neurólogo con quien se había solicitado turno por sus frecuentes apneas. El neurólogo confirmó el crítico estado del paciente solicitando urgentes análisis de sangre. El 2 de marzo a las 03 horas sufre una grave hemorragia y lo trasladan con urgencia al Sanatorio 9 de julio. En el ingreso consta PACIENTE CON ESTADO FEBRIL DE VARIOS DIAS. Lo calificaron como PACIENTE DESCOMPENSADO. Es internado en Terapia Intensiva.

El día 4 de marzo 2010 a las 21:30 horas se produce su deceso producto de PARO CARDÍACO PROVOCADO POR MÚLTIPLES PERFORACIONES DE INTESTINO GRUESO, DELGADO Y COLON.

Casos de similar crueldad, desidia, falta de humanidad e incumplimiento de las más elementales normas de respeto por los derechos humanos de los detenidos a su cargo, se verifican en la conducta de Jueces a lo largo y ancho del país en esta clase de procesos.

*RESÚMEN
DE ALGUNOS CASOS
DE PRESOS POLÍTICOS*

ENFERMOS GRAVES, CON RIESGO DE VIDA

Alojados en el complejo Federal I de Ezeiza (CPF I Ezeiza) :

1. BOCCALARI, Gustavo (64 años)

Imputado en la causa del 5º Cuerpo de Ejército, detenido en Marcos Paz a disposición del Juzgado Federal N° 1 de Bahía Blanca, a cargo del juez (Subrogante), DR. Martínez Santiago Ulpiano.

Diagnóstico: Leucemia crónica a linfocitos granulares grandes. Fenotipo T. - Hipertensión. Está medicado por esto Tuvo un Infarto agudo de miocardio. Se le colocó un stent en la Fundación Favaloro. Se le diagnosticó una falla renal leve.

Esposa: Nélide Ester Weimann. Historia clínica n° 11899 de Instituto de Rehabilitación de Lisiados.

En 1969, siendo novios tuvo un accidente de tránsito, quedando cuadripléjica por aplastamiento entre la 6ª y 7ª vértebra cervical.

Se casó con ella, con asistencia médica tuvo dos hijas-

Tiene diagnosticado en 2007: vejiga e intestinos neurogénicos por colapso renal debido a deterioro de la función vesical y posterior a colocación de dos catéteres “doble J” en ambos riñones. Se le realizó ampliación de vejiga con ilion elevándose la capacidad de -20 a + de 400 cm³. La vesícula debe ser vaciada mediante cateterismo intermitente cada 4 horas.

Su cuadriplejia exige cuidados permanentes para mantener tonicidad muscular (estado osteomuscular). Todos los cuidados los realizaba su marido- La obra social no le cubre los gastos de atención necesarios para supervivencia de su esposa.

Nieto: Joaquín es un niño de 13 años quien recibió diagnóstico de autismo a sus 3 años, realizando tratamiento Cognitivo-Conductal con modalidad intensiva. Desde que el Sr. Boccalari no está en su casa, Joaquín ha vuelto a negarse a salir, ha modificado sus hábitos de sueño despertando de noche para confirmar que su abuela se encuentra bien, ha vuelto a vivir con ella, se niega a salir ante invitaciones con su familia o amigos. Ante la situación en que se encuentra nuevamente el Sr. Boccalari, quienes asisten terapéuticamente a Joaquín temen un efecto negativo y retrocesos en el joven.

El **juez del Juzgado Federal Nº 1 de Bahía Blanca** le concedió la prisión domiciliaria por su cuadro de enfermedad y situación familiar.

La **Cámara Federal de Bahía Blanca** (Dr. Argañaraz Ángel Alberto, Dr. Candisano Mera Pablo A.) le **revocaron la prisión domiciliaria** el 24 de abril de 2013 (“...porque no se cumplen los extremos que marca la ley...”), fecha en que fue ingresado en la prisión de Marcos Paz. El estado de su esposa se esta degradando día a día.

El lunes 24 de junio de 2013 el Sr. Boccalari tuvo un episodio de hipertensión con pérdida de conocimiento debiendo ser evacuado al hospital de Marcos Paz para ser atendido, siendo reintegrado a la prisión de Marcos Paz en el día. Todavía no le dieron un diagnóstico de lo que le ocurrió.

2.CAMPOS, Rodolfo Aníbal (84 años)

Su nieta subió a YOU TUBE su historia: *“Solo fue un abrazo, ni una palabra. No importó su edad, su ceguera, la operación por tumor cerebral, su anemia crónica, lo que hace que tenga desmayos y caídas frecuentes; no importó su hipertensión que le produce, entre otras cosas, dolores de cabeza continuos e intensos; la debilidad en sus piernas, lo cual no le permite caminar bien. Ya estuvo preso en Marcos Paz, fueron los peores días de su vida. Solamente por el traslado tuvo que ser internado en la enfermería de dicha cárcel, ya que le produjo lesiones importantes en su columna. No fue atendido como necesitaba y luego de 15 días de haber sufrido abandono de persona, lo trasladaron de urgencia al Hospital Militar Central, donde estuvo internado 3 meses para poder recuperarse”.*

Al 13 de Noviembre de 2012, continúa privado de su libertad en el Complejo Penitenciario Federal I – Ezeiza (Provincia de Buenos Aires).

3.GODOY, Marcelo Omar (58 años)

Este Subof se encuentra detenido en el CPF I - Ezeiza, **postrado en una cama (sobre colchón antiescaras)**, no pudiendo caminar y valerse por si mismo, moviéndose con extrema dificultad en silla de ruedas y, para desplazamientos menores, con muletas.

Su esposa e hijo menor residen en la ciudad de **Posadas**, Misiones, donde **GODOY se encontraba con detención domiciliaria, por su delicado estado de salud, hasta ser trasladado al CPF I - Ezeiza (09 Nov 12).**

Fue afectado de Malaria durante el cumplimiento de una misión de paz en Angola, entre los años 1991 y 1992.

Está afectado, además, por **aplastamiento de columna y fractura de una costilla del costado derecho**. Esto último se habría producido por el debilitamiento de sus huesos como consecuencia de la Malaria.

Le fue remplazada la cabeza del Fémur de la pierna derecha por una prótesis, la cual habría sufrido un desplazamiento debido al traslado desde Misiones al CPF I - Ezeiza (Prov Bs As), por modo automotor, el 09 Nov 12, pese a que la orden del Juez interviniente habría sido que se lo traslade por modo aéreo, debido a su delicado estado de salud. **Este desplazamiento no podría ser corregido por una intervención quirúrgica,** debido al estado de sus huesos como consecuencia de la Malaria.

Actualmente, **en el HPC del penal, prácticamente su atención se limita al suministro de calmantes inyectables en forma permanente** para aliviar el dolor.

En los últimos días le han aparecido dos protuberancias que se pueden apreciar visualmente, una de unos 6 cm de diámetro, aproximadamente, en la zona inguinal izquierda, y otra de unos 2 cm de diámetro en la muñeca izquierda, las cuales no han sido atendidas por el servicio de sanidad del HPC del penal.

Por su estado de salud, **debería ser trasladado al HMC, en una ambulancia con los requisitos necesarios, e internado allí para su adecuada atención, ya que su traslado,** los días que tenga turno, por modo automotor con el resto de los detenidos, **podría tener graves consecuencias para su salud.**

Su hija le compró una muletas de aleación de aluminio (más livianas que las recibidas del HPC que son de hierro), pero no le han permitido ingresarlas al penal.

4.PATTI, Luis Abelardo (60 años)

Afrontó una fallida cirugía de vértebras cervicales, en la que se le insertó en el cuello material protésico que hoy está suelto, con riesgo de perforación de esófago, produciendo al paciente intensos dolores y disfagia, es decir, dificultad en la ingesta de alimentos sólidos.

Concomitantemente con esa operación sufrió un infarto de cerebelo, es decir, un accidente cerebro-vascular (ACV) que, entre otros aspectos, impide su movilidad porque no controla su equilibrio, provocó la ceguera de su campo visual izquierdo e incontinencia esfinteriana. Por lo que fue trasladado de inmediato al Instituto FLENI a los efectos de iniciar el plan de rehabilitación prefijado. Por resolución de fecha 06/08/10, los jueces Lucila E. Larrandart y Héctor O. Sagretti ordenaron el inmediato traslado del procesado a la cárcel de Devoto, medida que implicó la abrupta interrupción del tratamiento rehabilitatorio. A poco de ello, y como consecuencia de un habeas corpus presentado ante el Juzgado Nacional en lo Criminal de Instrucción No. 34, en el que quedó demostrado que dicha cárcel carecía de recursos humanos y materiales para atenderlo, el magistrado interviniente ordenó la inmediata evacuación del paciente al instituto FLENI (Escobar).

Iniciado el juicio oral y público del Comisario Patti a pesar de la imposibilidad absoluta de defenderse por sí –conforme al artículo 104 del Código Procesal Penal de la Nación - fue obligado a concurrir a numerosas audiencias, siendo trasladado al Tribunal en ambulancia, en cuyo interior, atado a una camilla, pasó largas horas, estacionado en las adyacencias de la sala teatral acondicionada como tribunal, al rayo del sol, soportando las consecuencias de sus graves patologías, en especial dolores cervicales, hipertensión y náuseas, sometido a decisiones vejatorias y torturantes del Tribunal del juicio que hicieron caso omiso de la opinión médica, traducida en el certificado suscripto por el Dr. Jorge M. Salvat, Jefe del Departamento de Neurocirujía del Instituto FLENI.

El 27/05/11 Patti fue trasladado, por orden de la Dra. Larrandart, al penal de Ezeiza donde se encuentra hasta la fecha.

Actualmente se encuentra en silla de ruedas y la jueza a cargo le niega la rehabilitación, por lo que corre un grave riesgo de quedar en silla de ruedas en forma permanente si no es sometido a una nueva cirugía y rehabilitado. No puede realizar ninguna actividad sin ayuda pues corre serio riesgo de quedar parapléjico.

Los jueces del Tribunal Oral en lo Criminal Federal No. 1 de San Martín, doctores Lucila E. Larrandart, Héctor O. Sagretti, Marta Isabel Milloc y María Lucía Cassain, la secretaria de dicho Tribunal, Dra. Deborah Damonte y los fiscales generales doctores Marcelo García Berro, Javier Augusto De Luca y Juan Patricio Murray, han sometido a Patti a vejaciones y torturas derivadas de una internación carcelaria que impide la necesaria atención médica y sanitaria y la asistencia familiar de quien no está en condiciones de autovalerse para

movilizarse, para satisfacer elementales necesidades fisiológicas o higienizarse, acciones que exigen la ayuda de otros internos, con mengua del decoro.

Si a ello se agrega la impuesta asistencia al juicio, con arduos traslados y permanencia en camilla durante las audiencias, la negativa del Juzgado a proveer su prisión domiciliaria -a pesar de que es obvio que Patti está imposibilitado de sustraerse a la acción de la justicia o de entorpecer la investigación- el retardo ilegal del Tribunal en la resolución de incidencias y los prolongados traslados desde su lugar de detención al de rehabilitación que, según los dictámenes médicos, obstaculizan su rehabilitación, queda configurado un cuadro de agresión física, psíquica y moral del justiciable por sus jueces.

Dichas conductas que tipifican los delitos de violación de funcionario público, abuso de autoridad, prevaricato del juez de hecho y de derecho, vejación contra la persona del detenido, imposición a éste de tortura y homicidio en grado de tentativa, han dado lugar a la denuncia formulada por la víctima, el día 25 de julio de 2011, ante el Juzgado Federal en lo Criminal y Correccional No. 2 de San Isidro.

5.VARGAS, Antonio

Sufre Enfisema Pulmonar con Obstrucción Crónica (EPOC), por lo cual es oxígeno dependiente. Lo trasladaron desde Córdoba donde estaba en prisión domiciliaria al penal de Ezeiza donde sigue un juicio en Jujuy por video conferencia

Alojados en el complejo Federal II de Marcos Paz (CPF II Marcos Paz):

1. BASUALDO, Segundo Andrés (76 años).

El viernes 20 de julio de 2012, se solicita asistencia médica en forma urgente a las 08 horas. Se vuelve a reclamar la asistencia a las 10 horas en forma urgente.

A las 12 horas, concurre el enfermero para ver lo que pasaba y avisar al médico.

A las 18:30 horas, Basualdo tiene un cuadro de hipertensión y es llevado al hospital del Penal para hidratarlo e internarlo. Estuvo diez días internado en el Hospital del Penal y Hospital Municipal de Marcos Paz.

Diagnóstico: virus desconocido que provocaba vómitos y diarrea.

El médico jamás se presentó al Pabellón a pesar de los pedidos por causa urgente.

2. CACIVIO, Gustavo Adolfo (68 años)

Sufre de hipertensión arterial severa crónica. Linfodema 2 crónico del miembro inferior izquierdo, asociado con linfoma no Hodking en siete ganglios de dicho miembro, que fueron extraídos y tratados con radioterapia. Debe someterse permanentemente a estimulación y drenaje linfático manual y mecánico de la pierna izquierda. Apneas de sueño (utilización de VNI). Enfisema Pulmonar con Obstrucción Crónica (EPOC) hemorroides internas, divertículos, colón espasmódico. Diabético tipo 2 no insulino requicente. Dificultad para desplazarse con elementos de sujeción.

3. GALLO, Víctor Alejandro (61 años)

Operado en el Hospital Militar, el día 11 de Julio de 2012; se realiza videomediastinoscopia de estadificación más toracotomía posterolateral izquierda, con resección en cuña de módulo de lóbulo inferior más lobectomía superior izquierda más vaciamiento ganglionar mediastinal.

Con fecha 07 de agosto de 2012 anatomía patológica informa adenocarcinoma bien diferenciado predominante acinar con marcada estroma reacción de tipo fibroso que se extiende a pelura viscerla. Determina conducta de alta; se reintegra al Complejo Penitenciario Federal 2 Marcos Paz. Concorre a consultorios externos al HMC; los desplazamientos los realiza esposado.

4. ROSA, Roberto Antonio

Tuvo un pinzamiento con obstrucción intestinal. Fue atendido por una médica de guardia del Hospital penitenciario del penal de Ezeiza quien le administró una enema para que evacúe el intestino pero, como no hizo efecto, le administró una segunda. Ello le produjo una rotura intestinal y septicemia. Cuando cambia la guardia, la médica entrante lo deriva de inmediato al Hospital Churruca, donde es intervenido quirúrgicamente de urgencia con escasa posibilidad de sobrevivir. Según informaron a su esposa, "no pasa la noche".

Le extirparon una parte importante del intestino, quedando con una colostomía, durante casi 6 meses. Ahora padece permanentemente de fuertes dolores gastrointestinales y evacúa el intestino en forma casi inmediata luego de ingerir cualquier comida. Requiere estricto régimen de comidas, que debe ser suplementado por la familia, por las deficiencias propias de la cocina del penal de Ezeiza.

5. VALDIVIEZO, Ariel (67 años)

Diabético, con corazón dilatado (ventrículo izquierdo), está anticoagulado y con picos de presión.

Por los problemas cardíacos, debe concurrir dos veces por semana al Hospital Militar.

Los picos de presión comenzaron cuando el servicio penitenciario no le daba los remedios para el corazón. Esos picos de presión fueron cinco en total; dos de ellos se dieron cuando iba al Hospital Militar, en ambos casos estuvo internado en la guardia médica y se lo monitoreó durante 8 horas; en los otros casos no se dio ninguna atención médica porque el médico nunca se presentó en el módulo donde estaba detenido.

El último pico de presión ocurrió el 18 de julio de 2012, a las 05:30 horas, se encontraba totalmente descompuesto, a las 07:15 hs se pudo levantar de su celda para avisar al celador, tuvo que caminar descompuesto hasta la enfermería porque el enfermero de turno no tenía tensiómetro portátil. Pidió ser trasladado al Hospital Militar, pero el enfermero no tenía autorización y el médico nunca apareció; podría haber muerto por el tipo de patología. Recién a las 12:10 horas lo vio el médico del pabellón. El cardiólogo nunca apareció.

6. VAÑEK, Antonio (89 años)

Situación al 19 de agosto de 2013

El Vicealmirante Vañek llevaba más de 14 años en Prisión domiciliaria. El 25 de Junio de 2013 la Cámara de Casación decidió enviarlo a la prisión de Marcos Paz. Tiene 89 años, con lo que se convirtió en el detenido de mayor edad del penal de Marcos Paz.

La última semana de Julio contrajo un resfrío, las condiciones de vida en la prisión son más inhóspitas que las de su domicilio.

El resfrío fue empeorando, no fue atendido adecuadamente, por lo tanto su resfrío se transformó en bronquitis.

El viernes 2 de Agosto al comunicarse con sus hijas por teléfono éstas escucharon que no hablaba con normalidad, parecía tener problemas para coordinar el habla. Una de ellas habló con un secretario del Tribunal que lo está juzgando actualmente, el TOCF 5, que le aseguró que durante el fin de semana lo controlarían los médicos de Marcos Paz. Lo vieron el viernes y no volvieron en todo el fin de semana. Tenía 5/8 de presión. Ese viernes era un geronte de 89 años con síntomas compatibles con bronquitis, etapa previa a la neumonía. Es sabido el riesgo que tiene la neumonía en los ancianos.

El domingo 4 a la madrugada tuvo un síncope y se cayó en su celda, dándose un fuerte golpe en la cabeza y no se pudo incorporar. Fue encontrado por un camarada tirado en el suelo a las 4 de la mañana del lunes semicongelado.

A pedido de quien lo encontró, fue trasladado a la unidad médico asistencial de penal. Alrededor del mediodía lo llevaron a la unidad de terapia intensiva del Hospital Municipal de Marcos Paz, que lo tuvo que derivar ocho horas después porque no tenía medios para estabilizar su estado. Llegó a tener 300 pulsaciones por minuto.

Fue trasladado al Hospital Argerich donde llegó a las once de la noche aproximadamente. Allí se le diagnosticó: Neumonía – Conmoción cerebral – Alteración en el ritmo cardíaco, nodosinusal, para lo que se le medica un marcapasos. El Hospital Argerich se encontraba con la zona de cardiología fuera de servicio por refracciones. Durante tres días la familia le estuvo buscando infructuosamente un Hospital o Sanatorio que pudiera atenderlo.

Gracias a la intervención del TOCF 5 el jueves 8 de agosto se reabrió la unidad coronaria del Argerich para atenderlo.

El viernes 9 se le realizó un cateterismo para intentar solucionar el nodosinusal, con éxito.

El Lunes 12 de Agosto lo dieron de alta, debiéndolo trasladar de regreso a la prisión de Marcos Paz, lo que lo pondría en una situación de riesgo concreto e inminente para su vida.

Había perdido mucho peso y tenía un marcado estado de debilidad por lo que la familia consiguió que su defensor presentara un habeas corpus. Como consecuencia de éste quedó internado y lo vio un médico forense que dictaminó en primer instancia que se encontraba en buen estado de salud, pero no en condiciones de ir al penal, pidiendo estudios complementarios.

EL ESTADO COMETE EL DELITO DE ABANDONO DE PERSONA

El 25 de Julio de 2013 se fugaron dos oficiales del Ejército del Hospital Militar Central. Estaban detenidos y condenados en primera instancia (sin sentencia firme) por un tribunal de San Juan.

Como ello el poder Ejecutivo prohibió que los detenidos por causas llamadas de “lesa humanidad” sean atendidos en los hospitales militares o policiales.

La interrupción de la atención médica en los centros de salud dependientes de las Fuerzas Armadas a los militares y ex-militares privados de libertad, se produjo como consecuencia del dictado de la Resolución N° 85/13 por parte del Ministerio de Defensa y de la Resolución N° 1272/13 por parte del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a partir de dos actos administrativos manifiestamente arbitrarios e ilegales fundados en la condición de los detenidos de acusados de delitos de lesa humanidad, todo esto motivado por la fuga de 2 condenados por un Tribunal de San Juan.

La prohibición constituye entonces una interferencia concreta y directa sobre las condiciones de detención de los presos que el Tribunal tiene la obligación de asegurar en primer término por imperativo constitucional.

Ha señalado la Corte Suprema que es necesario que todos los tribunales **“en sus respectivas competencias extremen la vigilancia para el adecuado cumplimiento de las Reglas Mínimas y de las normas que nacional e internacionalmente imponen el tratamiento digno de toda persona privada de libertad y, en especial, en lo que hace a la tutela de la vida humana y la integridad física de los presos”**.

El Tribunal a cuya disposición se encuentran detenidos los presos, tiene competencia para resolver. Más aún, si no se ejerciera esa competencia, el Tribunal estaría evadiendo su obligación primaria de velar por la integridad física y la vida de los detenidos a su cargo.

Esa obligación primaria no puede ser incumplida dejando la salud y la vida de los detenidos en manos de las autoridades administrativas, ni tampoco escudándose en el hecho de que nuestro sistema jurídico habilite también otras formas adicionales de tutela judicial de los derechos fundamentales de las personas privadas de su libertad.

DICTAMEN DEL DR. MARIANO CASTEX SOBRE SU VISITA A LA UNIDAD MÉDICA ASISTENCIAL DEL PENAL DE MARCOS PAZ (CPFII)

A PROPÓSITO DE UN CENTRO ASISTENCIAL ¿REALIDAD O FICCIÓN?

MÓDULO ASISTENCIAL (CPF II – MARCOS PAZ)

El 6 de febrero de 2014, concurrí en horas de la mañana al denominado Módulo Asistencial (CPF II – Marcos Paz) para examinar a un interno enfermo de quien soy perito de parte. En la jerga carcelaria aún se lo llama Hospital, aún cuando la designación haya rotado, después de acaecidos no pocos hechos que algún día deberían ser investigados en torno al cuidado de la salud en los centros penitenciarios argentinos, de los internos en general y de los integrantes de grupos estigmatizados en especial.

Tuve así la oportunidad de conocer a fondo el ambiente en que se encuentran 10 internos (siete de ellos en una pieza maloliente y escasamente ventilada rellena de moscas y mosquitos, y otros tres en piezas independientes y en iguales condiciones). Recorrí los sanitarios (1 letrina y una ducha para 10 personas). La sala de atención de emergencias, primer ambiente a la derecha ingresando al denominado en la jerga tumbera como hospital, evidencia contar con el instrumental básico que detalla el informe del entonces director del Módulo, informante en incidente LPU 334.467/P que tuve a la vista. Ciertamente no logre tratar con ningún profesional, ya que según los internos suelen llegar a las 11 hs. Los enfermos tienen acceso a un pequeño patio en donde se estacionan tres gigantescos tachos de basura que desprenden sus hedores, más intensos debido a la humedad y calor que manan de ellos. En la entrada, obraban dos ambulancias a cuyo interior no accedí visualmente, pero que ciertamente no parecieran -ninguna de ellas- estar dotadas de aquellos elementos propios de las llamadas Unidades Coronarias únicas adecuadas para traslados de pacientes descompensados sobre todo por neumo cardiopatías

agudas y descompensadas, *aut similia*. Aun así se me hizo saber que de noche únicamente permanece un chofer de guardia.

En el módulo fui solícitamente atendido por el celador -no especializado en medicina o ciencias auxiliares- y comprobé que únicamente había un enfermero para toda la unidad asistencial quien me condujo a la cama de mi asistido y luego desapareció.

Otros internos a quienes conocía por razones profesionales previas, ratificaron la precaria atención profesional tanto médica como psicológica que se presta en la unidad y señalaron en forma conteste y reiterada que la mayoría de los profesionales actuantes, informan de modo rutinario, con temor muchos de ellos a la pérdida de sus cargos y “acorde con la bajada de línea” que se les haría llegar desde la superioridad. Incluso dos de los internos llegaron a señalar que el Dr. Dragani ex director del módulo, podría haber sido removido a causa del informe que brindara en el caso LPU 334.467 y otros similares que obran en no pocos juzgados penales tanto del Fuero Federal como del Nacional.

De resultas de la visita, médico desde 1954, con matrícula de más de 11 lustros y vasta experiencia tanto como profesional, como paciente, en polifacéticos centros de atención privados, públicos y carcelarios HPI y HPII (1981/2), la presente situación me agravió como ciudadano y como médico en cuanto se pretenda inducir a un Tribunal de la Nación a creer que este centro de atención primario, con algunos ornatos u aderezos de complejificación para el que dirán, sea un centro asistencial hospitalario adecuado para la atención de pacientes agudos internos ya que lisa y llanamente no pasa más allá de ser lo que es, un depósito adulterado de gerontes enfermos física y psíquicamente sometidos en forma permanente al estrés severo que impone toda coerción penal por legítima que fuere, la que se trasforma en ilegítima al incidir -existiendo opciones penales y procesales morigeradoras- en desmedro de la salud integral del interno, que se ve en consecuencia objeto de un tratamiento global inadecuado para su precario estado de salud. Trato por ende, indigno e inhumano.

Pareciera ante esta visión que la palabra estrés -introducido hace más de sesenta años en la biología de los seres vivos por Hans Selye, Premio Nóbel-, habría sido erradicada del léxico médico, o al menos silenciada en lo que hace a la nefasta influencia que produce a través del distrés, sobre el equilibrio global psicósomática de aquellos expuestos a las más variadas noxas. Es ya archisabido que toda *noxa* causal de estrés es inductora y/o facilitadora de toda suerte de estados patológicos tanto psíquicos como orgánicos. Y todo iatra que se considere digno de su profesión está obligado a señalar la presencia de éstas y su negativa influencia sobre las *pathos* que tiene ante la vista. A veces algunos colegas, perdidos en esquemas teoréticos olvidan que ante sí tienen a un ser humano enfermo y en su peculiar circunstancia (entendido el término en el sentido que le da el pensador hispano José Ortega y Gasset).

Pues bien, si ciertamente en las cárceles flota el estrés, en el medio del centro visitado se “huele” todavía más, tanto como las varias ratas muertas observadas en la calle en el corto trayecto transitado a pie, desde el centro visitado hasta la salida del penal. Al vivenciarlo no pude menos que retrotraerme a experiencias carcelarias del 80, que describo en mi libro el País del Minotauro en el cual hablo del “olor a miedo” que se percibía entre detenidos amenazados, sobre todo, en el camión celular chocado, volcado y arrastrado en el que viajé en febrero de 1981 habiendo sido cargado en él contra opinión del médico del SP, informe que el juez de instrucción de turno ignoró por completo. “Es la memoria un gran don, calidá muy meritoria...” dice el *Martín Fierro*.

Asesor de AMNESTY INTERNATIONAL en ocasión de la masacre de Carandirú, Sao Paulo, y militante activo de larga data en el campo de los derechos humanos para todo detenido por igual, me veo lamentablemente en la necesidad de dejar constancia de lo observado, entendiendo que deberían revisarse e investigarse seriamente algunas conductas anormales que estarían rigiendo en el país en torno a los juicios de lesa humanidad y al trato que se brinda a los encartados y condenados en tales procesos, ya que parecería para muchos y en especial al abajo firmante, que pareciera imponerse desde los estratos del Poder una política destinada a maltratar a gerontes enfermos e invalidados, negándoles acceso a beneficios que como la morigeración por detención domiciliaria, o una adecuada atención de salud -no declarativa si no efectiva- costó mucho incorporar a la legislación argentina en nombre de unos derechos humanos que parecieran haberse convertido a la luz de lo aquí advertido, en mero palabrerío y esto lo extiendo al resto de la población carcelaria, que entiendo vive en idénticas condiciones claramente anticonstitucionales, por más escritos, informes y testimonios claramente sesgados que se acumulan a diario en procedimientos judiciales y administrativos para deslindar responsabilidades. Que en todo sistema humano, los integrantes de los estratos del Poder saben cuidar sus privilegios, es verdad de Perogrullo.

Empero no sería sorpresivo prever que de hacerse una investigación profesionalmente seria y transparente, alejada por completo del sesgo que se impone tras un lema perverso que sustituye a la Justicia por la Venganza, no resultara que se está imponiendo a detenidos enfermos -cualquiera fuere el delito- una política impulsada por el Estado que bien puede encuadrar en aquello que en los textos legislativos se califica como trato indigno, inhumano o cruel, inadecuado para un discapacitado por su propia condición de enfermo.

Entiendo, que tal investigación debería realizarse en beneficio de la imagen de la Justicia -tan vapuleada desde los más diversos ángulos de la ciudadanía- y en defensa de los Derechos Constitucionales, con la participación de organizaciones profesionales no manipuladas por sesgos, odios, y revanchismos, *aut similia*, como desgraciadamente sí lo está en el momento argentino actual, el discurso de los Derechos Humanos.

No pueden concluirse estas líneas sin señalar que así como denuncié en mis escritos la lamentable situación carcelaria imperante a lo largo de mi detención durante el gobierno militar, deseo con objetividad reconocer que en uno de los Hospitales del SP, el de la Unidad II (V. Devoto) destacados profesionales del SP, me salvaron en 1981 la vida pese al largo tiempo que se tardó (por burocracia interna) para trasladarme desde la planta en que estaba detenido e inconsciente (más de tres horas) hasta la sede del nosocomio de la Unidad y que tanto el referido centro asistencial carcelario como el de la Unidad I (donde también permanecí internado unos días, hoy derruido), fueron en su momento modelos en su género, hoy lamentablemente inexistentes. Esos médicos de entonces a diferencia de otros muchos serviles y hasta torturadores, no vacilaban en el cumplimiento de sus deberes. No eran temerosos y tampoco dibujaban, sus informes. Eran auténticos galenos. Porqué no volver a contar con colegas dotados de virtudes similares? Que los hay y abundantes, si mediaran concursos abiertos y las designaciones se hicieran de modo ecuánime y transparente. ¿Acaso vivimos más oprimidos en la actualidad que en la época que con tanta facilidad anatematizamos hoy? Descifrándola desde un paradigma ajeno a la realidad histórica desde una fuente de relato que no resistirá a la Historia. *Veritas liberabit vos...*

Mariano N. Castex

Miembro Decano de la Academia Nacional de Ciencias Bs.As.
Ex Profesor Titular Regular de Medicina Legal (UBA)
Ex Profesor Titular Regular de Psicología Forense (UBA)
Profesor Adj. en el Departamento de Derecho Penal (Fac.de Derecho, UBA)
Director del Centro de Investigaciones Forenses (Acad. Nac. de Ciencias)
Ex consultor de AMNESTY INTERNATIONAL
Presidente del Colegio de Peritos Médicos de la Ciudad de Buenos Aires
Doctor en Derecho Canónico (UCA)

Inscrito en la Cámara Penal Nacional como perito de parte N° 1125

PERICIA MÉDICA POR EL DR. MARIANO CASTEX SOBRE EL GRAVE ESTADO DE SALUD DE MILITAR PRESO

Militares presos: la pericia médica de Raúl Enrique Scheller

febrero 12, 2014

By [Mariano N. Castex](#)

El siguiente es el informe pericial sobre el grave estado de salud del marino preso, realizado por Mariano Castex.

Mariano N. Castex, perito médico por la defensa de Raúl Enrique Scheller, ratificando domicilio constituido en autos, manifestando conformidad con la metodología seguida y los resultados clínicos expuestos en el cuerpo del informe pericial y siguiendo en un todo las facultades conferidas por el rito, viene con el presente a ampliar lo expresado en conjunto, añadiendo algunas consideraciones precisivas que considera en ciencia y conciencia que debe formular. Así:

1. En cuanto médico legista y psiquiatra ha tenido ante su vista a un adulto de 68 años de edad, severamente deteriorado en su salud global como se expresa en el cuerpo del informe pericial producido en conjunto y este proceso de deterioro a tenor de la documentación compulsada tiene una clara relación con el sometimiento del evaluado -a lo largo especialmente del último año transcurrido- a la contumacia legal por mantenerlo en institución carcelaria, existiendo opciones morigeradoras como el régimen de detención domiciliaria -que en el caso de un sexagenario se justificaba ampliamente si uno atendía a sus patologías y al elevado estrés que implicaba para él, verse separado de su esposa en estado de enfermedad terminal, el consiguiente duelo por su óbito

y las dificultades que por razones administrativas y judiciales dificultaron una adecuada atención del mismo en el Hospital Naval, institución a la que estaba afiliado y en donde obraban sus antecedentes y estudios.

2. En vez de ello y como surge de la HC del Hospital Juan A. Fernández (HC 624465) cursando el estado clínico que se refleja en ella (ver estado actual), el paciente fue “manoseado severamente” realizando un periplo innecesario (ya que tenía un Hospital de Alta Complejidad a su disposición por derecho), sometido por ende a una tratamiento absolutamente inadecuado para el nivel de riesgo que corría ya que ello implicaba poner bajo la acción de dosis innecesarias de elevado estrés a un ser humano ya en estado de distrés crónico, cursando un duelo importante en el que se le limitó el contacto con su esposa moribunda y cursando patologías extremadamente sensibles a tal índole de noxas.

3. De un análisis exhaustivo de todo este proceso que deberá algún día ser objeto de análisis crítico por parte de la historia, si no antes, desde el punto de vista estrictamente profesional y humano, y de alguien que ha participado activamente a lo largo de su vida en la lucha por la vigencia de los derechos humanos para todos y muy en particular para los seres institucionalizados tanto en cárceles como en otras instituciones en donde bajo la ley se imprime en el decir del gran criminólogo noruego Niels Christie una cuota de dolor como mal menor, pero por lo ordinario en dosis con frecuencia innecesarias y por ende ilegales, surge imperiosamente el deber de señalar que el examinado se encuentra en el estado precario en que se lo halla, mayormente por haber sido sometido a un continuado tratamiento inadecuado -por su precariedad-, inhumano -por la no consideración de las opciones legales que se ofrecían para atenuar su sufrimiento- y hasta cruel por habersele negado -no existiendo riesgo para terceros ni elementos que permitieran calificarlo como peligroso- el asistir en prisión domiciliar, a los últimos días de su esposa.

4. Lamentablemente, en estos tiempos en donde para no pocos reos o imputados de determinados delitos pareciera regir un proceso vengativo y no justo, forzoso es tener que admitir que eventualmente podría existir por parte del Estado una clara política -si no comisiva al menos omisiva- por favorecer o al menos tolerar este sometimiento de los arriba referidos, a un trato inadecuado, inhumano y cruel, lo que podría concluir en la comisión de novedosas formas de delitos de lesa humanidad, por parte de quienes hoy acusan por idénticas figuras a sus procesados y/o condenados.

5. La omisión del Estado en el cuidado de los reclusos en institutos penales es proverbial en grandes partes del autodenominado mundo civilizado y bien lo sabe el abajo firmante por haberlo experimentado. Más aún, si bien abunda al respecto en estos tiempos y en nuestra tierra

legislación de avanzada que no pocos ciudadanos -llevados por pasiones, justificadas o no, pero pletóricos de ignorancia- califican despectivamente como garantista, en la práctica, la letra de tales disposiciones no pasa la mayoría de las veces a la ejecución, adquiriendo así el carácter de meras formulaciones (el llamado discurso tranquilizador).

6. En efecto el resultado de todo ello está claramente a la vista en casos como el *sub examine* y tantos otros que se producen en el núcleo marginalizado de los detenidos todos y en particular de algunos muy estigmatizados por las más diversas razones políticas y/o ideológicas.

7. Cabe recordar que la vigencia del garantismo considera al ser humano como tal, inculpativo y/o penalizado, procurando se respeten en forma íntegra sus derechos constitucionales con independencia de las características del delito por el cual se encuentra tras las rejas. Será únicamente, en el análisis de la graduación de la pena, cuando se deberá sopesar la cuota de sufrimiento a imponer dentro de los parámetros del derecho procurando en todo momento que esta sea justa y digna.

8. El evaluado *sub examine* surge hoy como un paciente gravemente afectado por patologías varias (patología cardiocirculatoria severa con arritmia que obliga a la anticoagulación, descubierta la parte carotídea en parte por un distinguido forense actual en un examen ocasional años atrás, habiendo sido ignorada por los profesionales de la unidad carcelaria-, metabólica, digestiva y endocrina, ofreciendo clínicamente en su aspecto y color, un estado que conduce a preguntarse si acaso uno no se encuentra ante un enfermo oncológico cursando un eventual secundarismo. Psíquicamente se lo aprecia bradipsíquico, reiterativo, por momentos perdido en su idea, con indicadores de posible compromiso psiconeuro orgánico incipiente. Sólo resta la sombra de aquél que fuera, hace no más de un lustro atrás. Este estado agravado en el último año es claramente relacionable al menos con causalmente con el tratamiento recibido en su encarcelamiento.

9. No pueden concluirse estas observaciones sin hacerse referencia a la kafkiana metodología en donde no pocos juzgados eluden sus responsabilidades amparándose en dictámenes médicos y / o forenses abundosos en vaguedades, tecnicismos y abuso de términos que como el estar actualmente compensado sin aclaración de en qué nivel clínico se está compensado induce a engaño. Cabe recordar que un comatoso está compensado en su estado comatoso, hasta que se descompensa y obita.

10. En el caso que nos ocupa, Raúl Scheller puede estar tal vez compensado precariamente pero en un estado de riesgo severo, padeciendo patologías graves y bajo la acción sostenida de noxas con un muy elevado poder agresivo.

11. En consecuencia se impone con urgencia la internación en el Hospital que le da cobertura por derecho, obviando disposiciones ejecutivas por demás arbitrarias, y una vez agotados los estudios indispensables y los tratamientos adecuados a su estado, trasladarlo al régimen de detención domiciliar.

12. Dado que la HC del Hospital Fernández hace referencia al paso del interno evaluado por el módulo asistencial (CPF II), se adjunta al presente una evaluación de tal módulo asistencial penitenciario realizado por el abajo firmante, el 6 de febrero de 2014.

Es todo cuanto se puede observar y añadir al informe pericial. Se adjunta a este agregado en anexo el informe referido en punto 12.

Mariano N. Castex

M.N. 17.658 – M.P.Bs.As. 44.990

Miembro Decano de la Academia Nacional de Ciencias Bs.As.
Ex Profesor Titular Regular de Medicina Legal (UBA)
Ex Profesor Titular Regular de Psicología Forense (UBA)
Profesor Adj. en el Departamento de Derecho Penal (Fac.de Derecho, UBA)
Director del Centro de Investigaciones Forenses (Acad. Nac. de Ciencias)
Ex consultor de AMNESTY INTERNATIONAL
Presidente del Colegio de Peritos Médicos de la Ciudad de Buenos Aires
Doctor en Derecho Canónico (UCA)

Inscripto en la Cámara Penal Nacional como perito de parte N° 1125

LISTADO DE

PRESOS POLITICOS MUERTOS EN CAUTIVERO

Y AQUELLOS QUE SIN ESTARLO
SE ENCONTRABAN BAJO PROCESO JUDICIAL

Actualizado al 21/02/2017

Nro	APELLIDO	NOMBRE	FALLECIDO
1	ABRAHAM	Juan Alberto	18/04/2015
2	AGORRECA	Enrique	
3	ALAIS	Félix Alejandro	06/08/2012
4	ALAIS	Ernesto Arturo	03/02/2016
5	ALARCÓN	Carlos	04/11/2009
6	ALCOVERRO	Juan Ramón	29/04/2014
7	ALMEIDA	Domingo	02/06/2014
8	ALMIRÓN	Rodolfo Eduardo	05/06/2009
9	ALONSO	Adán José	07/12/2000
10	ÁLVAREZ	Aldo Mario	15/08/2015
11	AMARANTE	Juan José	29/05/2008
12	ANADON	César Emilio	30/09/2004
13	ANAYA	Jorge Isaac	10/06/2008
14	ANDRADA FERREYRA	Félix Humberto	05/04/2016
15	ANDÚJAR	Alfredo Francisco	09/01/2011
16	ANTINORI	Oswaldo Rodolfo	15/11/2012
17	ARENAS	Luis Donato	20/08/2009
18	ARENAZA	Marcelo	20/04/2016

19	ARETA	Fermín	25/08/2012
20	ARIAS DUVAL	Alejandro Agustín	25/05/2012
21	ARIAS DUVAL	Luis Jorge	30/05/2011
22	ARIAS DUVAL	Alberto	29/06/2012
23	ARMANO	Juan Pedro	20/01/2015
24	AZPITARTE	Oswaldo René	13/09/1989
25	BACA	Jorge Omar	01/11/2015
26	BADÍAS	Silvestre Santiago	27/07/2016
27	BAIGORRIA	Mario Oscar	21/07/2011
28	BALCAZA	Ramón Oscar	23/07/2010
29	BARBOT	Carlos Alberto	23/01/2012
30	BARCOS	Américo Horacio	18/07/2012
31	BARDA	Alberto Pedro	12/08/2011
32	BARRETO	Víctor Ramón	
33	BARROSO	Eugenio Antonio	13/08/2003
34	BECERRA	Víctor David	14/05/2009
35	BELICH	Lucas Gumersindo	05/03/2014
36	BELLENE	Julio César	19/10/2007
37	BELTRAMETTI	Juan Antonio	19/08/2013
38	BENAZZI	Miguel Ángel	30/06/2008
39	BENVENUTO	Juan Antonio	01/03/2013
40	BERCELLONE	Carlos	04/07/2008
41	BOCALANDRO	Roberto Atilio	02/09/2010
42	BOLMENI	Arnaldo Nasif	08/03/2015/
43	BOTTA	Alberto Ramón	20/12/2016
44	BOTTO	Guillermo Félix	05/07/2014
45	BRITOS	Hugo Cayetano	06/07/2015
46	BRUNO	Arnaldo Luis	20/05/2011
47	BRUNO LABORDA	Guillermo Enrique	22/07/2013
48	BUITRAGO	Sergio	29/07/2013
49	BULACIOS	Carlos Néstor	01/08/2009
50	BURTNIK	Casiano Pedro	09/09/2016
51	BUSSER	Carlos Alberto	29/09/2012
52	BUSSI	Domingo Antonio	24/11/2011
53	BUSTOS	Roberto Ramón	03/06/2015
54	BUZZATO	Néstor Ramón	21/02/2017
55	CABALLERO	Lucio	/07/2014
56	CÁCERES MONIÉ	Carlos Humberto	

57	CÁMARA	Carlos Alfredo	27/01/2012
58	CAMBLOR	Juan Carlos	15/08/2008
59	CAMPOS	Rodolfo Aníbal	30/12/2016
60	CAMPS	Ramón Juan Alberto	20/03/1994
61	CAPANEGRA	Julián Eduardo	10/08/2009
62	CARBALLO	Carlos Marcelo	
63	CARDARELLI	Nedo Otto	07/09/2014
64	CARDELLO	Rodolfo Francisco	08/11/2013
65	CARDENAS	Miguel Ángel	03/09/2003
66	CARDÓ	Víctor Francisco	22/08/2015
67	CARDOZO	José María	
68	CARRERA	Héctor Horacio	16/02/2016
69	CASTELLI	Antonio Félix	20/10/2015
70	CASTIGNANI	Juan Carlos	19/10/2012
71	CATTÁNEO	Luis Alberto	25/05/2010
72	CELLA	Horacio	
73	CENIQUEL	Wenceslao	
74	CERRILLO	Carlos María	18/09/2000
75	CHAMORRO	Ruben Jacinto	01/01/2003
76	CHAVES	Ernesto Nicolás	29/10/2014
77	CHECCHI	Aldo carlos	02/12/2012
78	CHIACCHIETTA	Aldo Antonio	25/02/2015
79	CHIAPPARI	Norberto Juan	22/09/1991
80	CINCOTTA	Eduardo	
81	COBUTA	Oscar Alberto	03/11/2007
82	COLICIGNO	Miguel	16/06/2016
83	COLOMBINI	Héctor Romeo	20/08/2012
84	COLOMBO	Inés Susana	22/05/2014
85	COLOMBO	Juan Carlos	14/05/2013
86	COLQUHOUN	Aníbal Roberto	28/03/2014
87	CONSTANTINO	Roberto Esteban	15/12/2010
88	COPTOLEZA	Juan Máximo	26/07/2011
89	CÓRDOBA	Ángel Roberto	19/10/2016
90	CORNEJO ALEMAN	Joaquín	02/07/2014
91	CORONEL	Julio César	05/01/2012
92	CORONEL	Luis Roberto	09/06/2016
93	CORRADO	Eduardo Oscar	22/12/2015
94	CORRALES	Ricardo Enrique	03/09/2013

95	CORREA	Nicolás	26/09/2007
96	CORREA	Nicolás	12/08/2007
97	CORRES	Julián Oscar	08/08/2011
98	COSSO	Elbio Osmar	12/10/2015
99	COSTA	Juan Manuel	27/03/2014
100	CREMONA	Carlos Antonio Francisco	17/12/2011
101	CREMONA	Luis Hugo	22/11/2008
102	CRUCIANI	Santiago	12/07/2007
103	DARACT	Guillermo	21/06/2010
104	de la VEGA	Ricardo Benjamín Isidro	25/09/2015
105	DE PIANO	Rafael Benjamín	07/06/2014
106	DE SAINT GEORGES	Enrique José	18 /02/2017
107	DE VERDA	Horacio	19/07/2014
108	DEL CAMPO	Carlos Alberto	30/05/2015
109	DEL CASO	Roberto	23/12/2016
110	DEL CERRO	Juan Antonio	
111	DEL REAL	Emilio Jorge	02/07/2016
112	DELÍA LAROCCA	Carlos César Idelfonso	06/10/2014
113	DEVOTO	Guillermo	17/01/2013
114	DEVOTO	Ataliva Felix Fernando	10/05/2006
115	D'IMPERIO	Luis Nicolás	19/10/1996
116	DIAB	Jorge Roberto	25/05/2015
117	DÍAZ	Guillermo Néstor	09/03/2012
118	DOPAZO	Orlando Oscar	02/02/2010
119	DURÁND SAENZ	Pedro Alberto	06/06/2011
120	EKLUND	Gustavo Adolfo	04/04/2007
121	ERLAN	Ramón Antonio	28/01/2017
122	ESPOSITO	Eduardo Alfredo	16/05/2010
123	ESTEVEZ		
124	EYSAGUIRRE	Omar	22/12/2009
125	FACINO	Mario	23/10/2012
126	FANO	Jorge Osvaldo	16/05/2016
127	FANTONI	Hugo Carlos	22/10/2014
128	FARACHI		
129	FAVOLE	Luis Domingo	11/01/2014
130	FEBRES	Héctor Antonio	10/12/2007
131	FECED	Agustín	
132	FERNÁNDEZ	Ricardo	02/09/2007

133	FERREIRA	Edgar Martín	20/06/2015
134	FERRER	Jorge Osvaldo	22/10/2009
135	FERRERO	Norberto Ricardo	15/12/2016
136	FERREYRA	Mario	21/11/2008
137	FERREYRA	Omar Antonio	23/09/2015
138	FIERRO	Raúl Eduardo	02/01/2016
139	FILIZ	Antonio	26/09/2016
140	FIORILLO	Juan	
141	FIORINI	Cayetano José	19/09/2016
142	FLORES LEYES	Carlos Eduardo	24/04/2010
143	FRAGUÍO	Carlos Jaime	05/11/2013
144	FRANCO	Claudio Alberto	21/12/2006
145	FREIRE LINEROS	Isidoro Segundo	07/03/2013
146	FURIO	Paulino Enrique	
147	GAGLIARDI	Héctor José	24/04/2011
148	GAITÁN	Rubén Ignacio	08/08/2011
149	GALARZA	Oscar Alberto	26/09/2016
150	GALIÁN	Carlos	15/04/2015
151	GALTIERI	Leopoldo Fortunato	12/01/2003
152	GARCÍA	Osvaldo Jorge	07/05/2016
153	GAZARI BARROSO	Julián	08/11/2008
154	GENEROSO	Carlos Orlando	12/01/2014
155	GIL	Sergio	03/10/2014
156	GIMÉNEZ	Rubén René	22/02/2015
157	GIRLING	Eduardo Morris	07/11/2016
158	GLINKA	Eduardo	26/11/2013
159	GODOY	Pedro Santiago	07/10/2014
160	GOMAR	Edgar Gustavo	19/07/2009
161	GÓMEZ	Eduardo Ernesto	05/12/2015
162	GÓMEZ POLA	Ángel José	02/11/2015
163	GONZÁLEZ	José María	29/10/2014
164	GONZÁLEZ	Luis Alberto	07/02/2010
165	GONZÁLEZ	Raúl Jorge	18/09/2014
166	GONZÁLEZ CONTI	Rodolfo	09/02/2009
167	GONZÁLEZ NAYA	Arturo Félix	15/07/2005
168	GRILLO	Héctor	30/12/2013
169	GUALCO	Juan Carlos	07/07/2010
170	GURRERA	Joaquín Tomás	20/02/2015

171	GUILLAMONDEGUI	Néstor	14/04/2005
172	GUZMÁN	José Claudio	29/01/2017
173	GUZZO	Gabriel Francisco	13/05/2014
174	HARGUINDEGUY	Albano Eduardo	29/10/2012
175	HEREDIA	Joirge Omar	
176	HERRERA	Américo Gerónimo	10/07/2004
177	HIRSCHFELDT	José Alberto	
178	HOYA	Santiago Manuel	20/12/2007
179	IBARRA	Emilio Jorge Fernando	04/12/2006
180	IGLESIAS	Jorge Manuel	15/08/2004
181	JAIME	Mario	28/06/2008
182	JÁUREGUI	Luciano Adolfo	20/06/2007
183	JOFRE	Pedro Estéban	09/01/2014
184	JORDANA TESTONI	Enrique Jorge Antonio	04/12/2014
185	LAMBRUSCHINI	Armando	15/08/2004
186	LANAS	Alberto Oscar	
187	LANDONI	Carlos Miguel María	21/07/2014
188	LANZON	Oscar Rubén	20/09/2015
189	LAPULOYE	Juan Carlos	15/10/2014
190	LARRETEGUY	Jorge	06/07/2005
191	LARROSA	Alfredo Alberto	24/09/2006
192	LAUCIERI	Nicolás Antonio	02/03/2016
193	LAVALLÉN	Rubén Luis	15/07/2003
194	LEDERER	Ricardo Nicolás	09/08/2012
195	LEDESMA	Pedro Jesús	27/03/2016
196	LÉPORI NELLAR	Mario Ramón	23/04/2012
197	LIAÑO	Juan Carlos	
198	LIENDO ROCA	Arturo Eduardo	19/09/2016
199	LÓPEZ	Néstor León	06/01/2008
200	LÓPEZ BERNALES	Daniel	08/12/2006
201	LÓPEZ GUERRERO	Guillermo Francisco	20/03/2014
202	MAC GAUL	Hugo Andrés José	30/06/2013
203	MADUEÑO	Guillermo	
204	MAIRE	Eduardo Mario	
205	MALAGAMBA	Jorge Pedro	20/04/2003
206	MALUGANI	Juan Carlos	23/08/2010
207	MANZANELLI	Luis Alberto	12/11/2015
208	MARADONA	Jorge Alberto	25/10/2000

209	MARCELLINI	Domingo Manuel	05/03/2010
210	MARCHELLI LÓPEZ	Jorge Antonio	10/08/2014
211	MARCO	Alfredo Eugenio	18/04/2009
212	MARCOTE	Carlos Vicente	
213	MARTELLA	Luis Santiago	
214	MARTELOTTE	Miguel Ángel	03/08/2003
215	MARTÍNEZ	Carlos Alberto	07/04/2013
216	MARTÍNEZ	Duilio Raúl	14/10/2012
217	MARTÍNEZ	Juan Carlos Exequiel	28/04/2012
218	MARTÍNEZ DE HOZ	José Alfredo	16/03/2013
219	MARTÍNEZ DOOR	Roberto José	13/06/2015
220	MASSERA	Emilio Eduardo	08/11/2010
221	MASTANDREA	Edgardo Antonio	27/07/2016
222	MAYORGA	Horacio	15/09/2016
223	MAZZEO	José Julio	18/03/2015
224	MEDINA	Alejo Andrés	
225	MEDRANO	Juan Carlos	01/08/2015
226	MELI	Vicente	13/05/2015
227	MELLO	Walter Amadeo	30/09/2016
228	MÉNDEZ	Mario Carlos Antonio	15/06/2014
229	MÉNDEZ	Octavio Tomás	12/02/2015
230	MENDIA	Luis María	15/05/2007
231	MENÉNDEZ	Bernardo José	12/05/2016
232	MENÉNDEZ	Mario Benjamín	18/09/2015
233	MESA		
234	MIJALCHYK	José	07/06/2016
235	MIRANDA	Valentín	
236	MOCELLINI	Antonio	22/03/2015
237	MOLINA	Francisco Javier	06/12/2007
238	MOLINA	Gregorio Rafael	11/07/2012
239	MOLINARI	Antonio Francisco	05/09/2007
240	MONTENEGRO	Augusto Wertel	12/03/2016
241	MONTENEGRO	Germán Américo	31/12/2015
242	MONTES	Oscar Antonio	21/09/2012
243	MONTES	Roberto	11/09/2014
244	MORALES	Diego Fernando	
245	MORENO	Enrique	07/08/2013
246	MUJICA	Rodolfo Clodomiro	10/08/1996

247	MULHALL	Carlos Alberto	21/11/2014
248	MURAD	Ángel Eduardo	26/06/2005
249	MURÚA	Abel Vicente	09/08/2012
250	MUSERE	José Martín	03/08/2010
251	NAVONE	Paúl Alberto	25/02/2008
252	NEGRETE	Domingo Ramón	15/10/2015
253	NEGRI	Juan Carlos	18/10/2011
254	NEUENDORF	Alberto	
255	NEUMAN	Arnaldo Máximo	12/10/2014
256	NICASTRO	Ricardo	
257	NICOLAIDES	Cristino	22/01/2011
258	NUÑEZ	Edmundo Oscar	23/02/2016
259	NUÑEZ	Leonardo Luis	15/08/2010
260	OBIGLIO	Guillermo Martín	03/07/2011
261	OJEDA	Edmundo René	08/03/1996
262	OLIVA	Antonio Mariano	14/09/2016
263	OLIVEIRA	Oswaldo Ciro	26/10/2015
264	OLIVERA RÓVERE	Jorge Carlos	14/02/2015
265	OROSCO	Ernesto	07/11/2015
266	ORTEGA	Servando	19/05/2015
267	OYARZÁBAL	Juan Agustín	02/02/2016
268	PADULA	Carlos Alberto	22/08/2014
269	PÁEZ	Rubén Oscar	29/02/2012
270	PALAVECINO	Carlos Vicente	
271	PATANE	Mario Raúl	03/12/2014
272	PAYBA	Hernán Lorenzo	10/02/2013
273	PAZ	Rubén Evencio	12/01/2011
274	PAZ ZAVALÍA	Miguel Alfredo Manuel	25/04/2012
275	PAZO	Carlos José	27/08/2008
276	PELEJERO	Arturo Enrique	
277	PENNA	Oscar Antonio	
278	PERALTA	Santiago Ramón	28/02/2013
279	PEREYRA GONZÁLEZ	Carlos Martín	18/09/2015
280	PÉREZ	Fernando Andrés	17/07/2016
281	PEREZ	Juan Carlos	29/10/2002
282	PÉREZ BLANCO	Jorge Walter	11/07/2013
283	PÉREZ FROIO	Roberto	15/01/2013
284	PERREN	Jorge	31/10/2007

285	PEYON	Fernando Enrique	01/06/2003
286	PIANTA	Ricardo Gustavo	21/10/2014
287	PIOTTI	Mario Alfredo	02/10/2013
288	PODESTÁ	Miguel Ángel	02/04/1995
289	PONCET	Mauricio Carlos	01/10/2012
290	PORRA	Ariel Zenón	27/09/2015
291	PORTILLO	Diego	24/07/2013
292	PORTILLO	Raúl Ángel	16/09/2015
293	PORTUGAL	Jorge Emiliano	18/12/2015
294	PRETTI	Valentín	
295	QUIROGA	Gerácimo Dante	05/06/2010
296	RACEDO	Narciso Ángel	26/04/2015
297	RAMÍREZ	Carlos Alberto	25/11/2006
298	RAMÍREZ	Juan José	26/01/2012
299	RAMOS	Bonifacio	
300	RAO	Fernando Jorge	25/05/2016
301	REARTE	Jorge Eusebio	15/05/2009
302	REGUEIRO	Miguel Ángel	
303	REI	Víctor Enrique	25/02/2014
304	REMOTTI	Rodolfo Antronio	28/01/2000
305	RICCHERI	Ovidio Pablo	10/06/2000
306	RÍOS	Eduardo Porfirio	27/04/2011
307	RIU	Jorge Oscar Félix	06/10/2015
308	RODRÍGUEZ	Hermes Oscar	28/03/2012
309	RODRÍGUEZ	Marcos Francisco	10/03/2016
310	RODRÍGUEZ ARGUMEDO	Rolando Andrés	02/06/2015
311	ROJAS	Pedro Roberto	12/02/2015
312	ROLÓN	Juan Orlando	15/11/2009
313	ROMERO	Dermidio Ramón	
314	ROMERO	Juan Carlos	14/09/2013
315	ROMERO	Pedro Valentín	12/05/2015
316	ROSCOE	Walter Roberto	26/07/2012
317	ROUSSE	Alberto	30/10/2007
318	ROVIRA	Miguel Ángel	23/07/2010
319	RUAX	Mario	24/10/2012
320	RUIZ POZO	Cristóbal	18/08/2010
321	SAÁ	Juan Pablo	26/12/2010
322	SACCONE	Víctor Hugo	

323	SAINT AMANT	Manuel Fernando	20/03/2016
324	SAINT JEAN	Ibérico Manuel	05/10/2012
325	SALA	Carlos María	05/07/2016
326	SALVIA	Pedro Osvaldo	18/06/2015
327	SAMBUELLI	Danilo	03/12/2014
328	SAMPIETRO	Alberto Armando	01/09/2015
329	SAN ROMÁN	Julio	16/09/2016
330	SÁNCHEZ	Leopoldo	25/10/2013
331	SÁNCHEZ REISSE	Leandro Ángel	16/06/2015
332	SANTIAGO	Fernando Humbeto	13/08/2010
333	SANTUCCIONE	Julio César	21/07/1996
334	SASIAÍN	Juan Bautista	28/02/2006
335	SHELLER	Raúl Enrique	11/08/2015
336	SCIFO MODICA	Ricardo	21/08/2005
337	SCILABRA	Francisco José	19/11/2014
338	SERTORIO	Osvaldo	
339	SINGH	Néstor Eusebio	06/01/2010
340	SMAHA BORZUK	Eduardo	25/04/2016
341	SOLÍS NEFFA	Aldo Sergio	14/06/2016
342	SOSA	Luis E.	19/07/2016
343	SOTERA	Alfredo	29/05/2016
344	STEIMBACH	Federico Sebastián Domingo	12/06/2012
345	STRICKER	Carlos Andrés	12 /02/2017
346	SUAREZ DEL CERRO	Manuel	
347	SUAREZ MASON	Carlos Guillermo	21/06/2005
348	SUAREZ NELSON	Jorge Ezequiel	17/10/2008
349	SULLIVAN	Luis Carlos María	16/05/2011
350	SUPPICICH	José	01/04/2003
351	SVENCIONIS	Hugo Faustino José	11/11/2014
352	TABERNERO	Reinaldo	16/10/2007
353	TARELA	Eros Amílcar	23/07/2013
354	TAUBER	Argentino Cipriano	11/01/2011
355	TEJERINA	Federico	20/02/2013
356	TENREYRO	Luis Fernando	10/06/2012
357	TEPEDINO	Carlos Alberto Roque	12/11/2011
358	TETZLAFF	Hernán Antonio	17/05/2003
359	THOMAS	Carlos	
360	TIMARCHI	Miguel Ángel	12/05/2011

361	TOCHO	Mario	
362	TOMMASI	Julio Alberto	08/06/2014
363	TORALES	Héctor Ramón	15/09/2012
364	TORRE	José Javier de la	02/10/2013
365	TORRES	Ricardo José	30/10/2016
366	TORTI	Julio Antonio	12/04/2016
367	TRADI	Pablo Antonio	16/12/2014
368	TRIMARCO	Juan Carlos Ricardo	17/09/2012
369	ULIBARRIE	Diego Manuel	09/07/2015
370	URDAPILLETA	Fernando Vicente	18/08/2013
371	VALUSSI	Horacio Alberto	06/08/2009
372	VAQUERO	José Antonio	22/09/2006
373	VARA	Aldo Omar	04/06/2014
374	VARGAS	Antonio Orlando	03/11/2014
375	VERPLAETSEN	Fernando Exequiel	08/08/2015
376	VIDELA	Jorge Rafael	17/05/2013
377	VIGO	Alberto Gabriel	21/02/2011
378	VILAS	Acdel Edgardo	21/07/2010
379	VILDOZA	Jorge Raúl	
380	VILLARREAL	José Rogelio	17/12/2007
381	VILLEGAS	Miguel Antonio	07/08/2013
382	VILLEGAS	Norberto Ricardo	21/07/2011
383	VISUARA	Rubén Víctor	04/02/2011
384	VITANTONIO	Alberto	17/08/2011
385	VUJOVICH VILLA	Ubaldo Tomislav	14/09/2012
386	WEHNER	Rodolfo Enrique Luis	06/05/2009
387	WHAMOND	Francis Williams	23/12/2002
388	YAPUR	Tamer	26/07/2014
389	YOCCI		
390	ZACCARÍA	Juan Antonio	13/04/2015
391	ZAPATA	Carlos Horacio	01/01/2015
392	ZAPATA	Carlos Patricio	15/08/2005
393	ZIMMERMANN	Albino Mario Alberto	04/03/2010
394	ZIRONE	Octavio	10/06/2014

TOTAL: 394 (trescientos noventa y cuatro)

¿POR QUÉ SON PRESOS POLITICOS?

SON PRESOS POLÍTICOS PORQUE:

1. Se los acusa de hechos que **no eran delito en el momento de haber ocurrido y no lo son ni siquiera hoy**. No están tipificados en el Código Penal Argentino.
2. Para lograr encarcelarlos **se ha violado y no respetado de hecho y de manera ilegal: La Constitución, el Tratado de Roma, el Pacto de San José de Costa Rica, el Código de Justicia Militar y el Código Penal Argentino**.
3. La mayoría de los privados ilegalmente de su libertad mediante la figura de **prisión preventiva han superado el plazo máximo en esa condición establecidos en la legislación vigente tanto Nacional como Internacional** sin sentencia firme. En muchos casos dicho plazo ha sido superado **por más de 15 años** (Acosta), 14 años (Cavallo), 13 (Radice, Rolón), 11 (Reta, Fiorucci, Padován), 10 (Amelong, Losito, De Marchi, Fariña), 8 (Barreiro), etc.

4. El desarrollo de los juicios es completamente diferente de un juicio corriente. **No se respeta el Código Procesal Penal de la Nación Argentina** en multitud de aspectos. Por ejemplo:

- a. Violación del principio de Igualdad de armas entre la defensa y la fiscalía:

*El principio de igualdad de armas constituye un elemento esencial de la garantía del derecho de defensa. Cada parte del proceso penal debe poder presentar su caso bajo garantías judiciales, que permitan equilibrar los medios y posibilidades de actuación procesal, de tal manera que no se genere una posición desventajosa de una de las partes frente a la otra parte, **como de hecho se presenta entre el ente acusador y el acusado en estos juicios, ampliamente a favor del primero y en detrimento del segundo.***

- b. La garantía del debido proceso.

- c. Se incorporan testimonios por lectura (sin el testigo presente), e incluso se los da por incorporados en bloque; con lo que es imposible defenderse ya que no se puede preguntar al testigo porque no está. En un juicio normal la declaración de un muerto no es admisible, en estos juicios sin embargo es aceptada.

- d. Se admite el testimonio de un solo testigo como suficiente para condenar a un acusado, convirtiendo los juicios en verdaderos “tribunales populares”. Basta con que una persona acuse para que se condene al imputado.

- e. Para la condena del imputado, se admite como única prueba el testimonio de la que es presentada como víctima por la fiscalía o la querrela, o el de familiares o amigos de aquella, lo que en otros juicios es considerado como incluido dentro de la denominada “Generales de la Ley” y por ende un hecho limitativo del mencionado testimonio.

- f. Todas las modificaciones que realizan los tribunales respecto de un juicio normal van en contra de los acusados.

5. Hoy resulta frecuente escuchar en los Tribunales de Comodoro Py: **“En este país, hay 3 clases de derechos: el que se aplica a la gente común, el de los políticos y el de los militares”**.

6. Para hacer esto posible se necesita una decisión política del más alto nivel, porque de otra manera no podrían haber violado el marco legal vigente (Nacional e Internacional), donde se destaca particularmente la violación al Principio de legalidad (hecho tremendamente grave).

Esto lo reconoció Alberto Fernández, ex Jefe de Gabinete, en un reportaje que le hizo en marzo del 2009 Eduardo Aliverti de Radio La Red:

*“Apenas asumimos el primer tema con que tuvimos que lidiar fue el de los militares. Todos nuestros asesores jurídicos nos dijeron que era un tema cerrado: **con el ejercicio de la voluntad política hicimos todo** (lo que se conoce).*

Este mecanismo es el que hemos usado de ahí en adelante con todos los problemas con que nos encontramos.”

7. Concretamente y tratando de precisar lo ya mencionado, en los procesos llevados a cabo se destaca las continuas violaciones a:

I. La Constitución Argentina:

En particular su Art. 18 prescribe la necesidad del debido proceso legal y de la inviolabilidad de la defensa en juicio, como resguardos constitucionales en el cumplimiento de la labor jurisdiccional del estado, para que ésta se desenvuelva dentro del marco jurídico que aquella establece.

El debido proceso penal implica que no se omita el conjunto de reglas legales y de equidad que definen los derechos y deberes humanos, y más específicamente supone el total cumplimiento de las etapas procesales, que otorguen al procesado, oportunidades de defensa, prueba, juez de la ley y sentencia fundada.

Asimismo, conlleva el **derecho al juicio previo** que debe contener en forma perentoria, entre otras garantías:

- La acusación o demanda clara en la exposición del hecho que sirve de base.
- La oportunidad de defensa para que el imputado o demandado pueda ser oído con amplitud y defendido eficazmente, no pudiendo ser obligado a declarar contra sí mismo.
- La prueba que debe poder ser ofrecida, producida y analizada jurisdiccionalmente.
- La irretroactividad de la ley, que debe ser previa al hecho del proceso con la excepción en materia penal de la ley más benigna.
- La necesaria decisión fundada del tribunal o sentencia, que debe ser motivada, razonada y con arreglo a pautas lógicas y derivadas del derecho vigente.
- Todo el desenvolvimiento del juicio debe ser ante los jueces propios, que son aquellos denominados naturales o designados por la ley, únicos competentes para desarrollar la actividad judicial del Estado, proscribiéndose las comisiones especiales.

Todas estas garantías son sistemáticamente violadas en estos juicios, pues entre otras cosas:

- El solo hecho de haber pertenecido a las FFAA o FFSS en la época del presunto hecho investigado, hace pasible a sus integrantes de ser procesados y luego condenados, mediante una acusación que acumula casos sistemáticamente repetidos para todos los acusados, sin que resulte necesaria la prueba de su participación efectiva en el hecho del que se los acusa.
 - La prueba testimonial (prácticamente excluyente de cualquier otro tipo de prueba en estos juicios), como ya fue explicitado previamente no cumple con los mas elementales principios del debido proceso.
 - Es constantemente violado el Principio de irretroactividad de la ley Penal, aplicándose a los procesados una Legislación Nacional y fundamentalmente Internacional no existente y/ o no ratificada por nuestro país al momento de los presuntos hechos investigados, violándose con ello el derecho a ser juzgado con el marco legal vigente al momento de dichos hechos.
 - Por lo mencionado precedentemente, la decisión y sentencia de los Tribunales que llevan adelante estos juicios, no deriva del derecho vigente en el momento de los presuntos hechos investigados.
 - Los procesados son juzgados por Tribunales incompetentes, que no responden a la calificación de Jueces Naturales, dado que no son los Jueces designados por la ley al momento de los presuntos hechos investigados.
- Todo lo mencionado viola el Principio de Legalidad (pilar básico del Derecho) y convierte a todos estos procesos en Juicios ilegales e insanablemente nulos. (Entre otros, sostienen esta postura los miembros del Tribunal que juzgó a las juntas en el 85).

II. **El Tratado de Roma:**

Es violado constantemente de dos formas:

- 1.- El gobierno argentino, a través de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, hace valer el tratado de Roma de manera retroactiva. Esto es ilegal y está explícitamente incluido y prohibido en la letra del Tratado.
- 2.- Independientemente de lo arriba mencionado (lo que de por si inhabilita su aplicación a los presuntos hechos investigados), además es aplicado en forma sesgada: para unos sí (agentes del estado), para otros no (terroristas).

III. **El Pacto de San José de Costa Rica**

Dicho pacto en su Artículo 8 establece entre otros principios:

Garantías Judiciales

1. Toda persona tiene derecho a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, en la sustanciación de cualquier

acusación penal formulada contra ella o para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter.

2. Toda persona inculpada de delito tiene derecho a que se presuma su inocencia mientras no se establezca legalmente su culpabilidad.

Durante el proceso, toda persona tiene derecho en plena igualdad, a las siguientes garantías mínimas:

f) derecho de la defensa de interrogar a los testigos presentes en el tribunal y de obtener la comparecencia, como testigos o peritos, de otras personas que puedan arrojar luz sobre los hechos;

4. El inculcado absuelto por una sentencia firme no podrá ser sometido a nuevo juicio por los mismos hechos.

Es decir que en estos juicios **El Pacto de San José de Costa Rica (PSJCR)** tampoco se cumple y también son sistemáticamente violados sus principios. Así por ejemplo:

- a. Como ya se mencionara, la mayoría de los procesados soportan plazos de prisión preventiva muy superiores a los establecidos en la legislación nacional e internacional vigente (en muchos casos mas de 4 veces dichos plazos), entre ellos por el propio PSJC.
- b. Todos los procesados son juzgados por tribunales incompetentes e ilegales, ya que los juicios no están a cargo de sus jueces naturales, como así también se trata de tribunales establecidos con posterioridad a los hechos investigados.
- c. El derecho de las defensas a interrogar a los testigos de la fiscalía o de la querrela se ve permanentemente atacado por los propios jueces integrantes de cada tribunal, restringiendo el tipo y cantidad de preguntas a realizar a los mismos.
- d. Uno de los aspectos más graves del PSJCR violado en la mayoría de los juicios es que en reiteradas oportunidades se ha vuelto a procesar con posterior sentencia condenatoria, a procesados que ya habían sido inculcados y absueltos por sentencia firme en juicios anteriores, por la misma causa.

IV. Código de Justicia Militar y el Código Penal argentino:

Se utiliza el Código Penal para condenar a los procesados, basándose en delitos no tipificados en el mismo, en la época en que presuntamente sucedieron los

hechos. Asimismo y fundamentalmente se debe tener en cuenta que el único Código Penal Vigente para los procesados, en la época en que presuntamente sucedieron los hechos, era el Código de Justicia Militar (Ley Nacional 14.029), razón por la cual los procesos llevados a cabo deberían haberse regido exclusivamente por dicho código.

Las causas contra el personal militar en los primeros años de sustanciación (fundamentalmente cuando se Juzgó a las Juntas Militares que condujeron la Guerra Contrarrevolucionaria), utilizaron como ley aplicable el CJM. Ello debió ser siempre así porque los hechos que se juzgan en las mencionadas causas, pertenecen a la jurisdicción militar (Art.108 del CJM y art. 10 de la ley 23.049),

por lo que corresponde analizar la responsabilidad de los procesados a la luz de las disposiciones normativas de la justicia militar.

Ello produjo una situación paradójicamente injusta además de inconstitucional, dado que las máximas autoridades militares y políticas nacionales que condujeron la Guerra Contrarrevolucionaria fueron juzgadas exclusivamente mediante el CJM, mientras que sus subordinados están siendo juzgados mediante el Código Penal local y el Derecho Internacional. De hecho se ha dado la **situación absurda** de que **algunos Comandantes de las Juntas** fueron condenados con penas (5/ 15 años) **sensiblemente inferiores** a las luego aplicadas a los **subordinados** que actuaron en cumplimiento de las ordenes impartidas por aquellos (prisión perpetua).

Se menciona a modo de ejemplo una parte de la sentencia en la causa 13/84 contra las Juntas Militares: “...*con motivo de la ejecución de un acto de servicio, en el sentido del Art. 878 del Código de Justicia Militar ... por esta razón, dichas ordenes se hallan comprendidas en el Art. 514 del código citado.*” (CCCFED CF 9-12-1985 c.13/84 – la sentencia T.II, consid. 7°, págs. 790/798).

Es decir que el CJM constituye la legislación anterior que rige todas estas causas, y la que correspondería aplicar al dictar sentencia sobre las mismas, lo que de hecho no ha sucedido a partir de su reapertura por la inconstitucional anulación de la denominada Ley de Obediencia Debida y por lo tanto, incide muy negativamente en el derecho de defensa de todos los imputados, particularmente en lo referido al instituto de la obediencia debida.

Resulta importante mencionar que el hecho de que las leyes 24.952 y 25.779 hayan derogado y anulado la ley 23.521 respectivamente, no impide la aplicación de la **eximente de obediencia debida militar**, prevista en el **Art. 514 del CJM**, el que fuera aplicado paradójicamente para condenar a los miembros de las Juntas Militares en la causa 13/84 e injusta e inconstitucionalmente no es considerado en las causas de sus subordinados.

Artículo 514 (CJM):

“Cuando se haya cometido delito por la ejecución de una orden del servicio, el superior que la hubiere dado será el único responsable, y sólo será considerado

cómplice el inferior, cuando éste se hubiere excedido en el cumplimiento de dicha orden.”

La responsabilidad en el caso de cometerse un delito, será siempre del superior que dio la orden. Al subordinado **únicamente** le es aplicable la figura de cómplice, **solo y exclusivamente** cuando se hubiese excedido en el cumplimiento de la orden (Ej: se le ordeno al subordinado controlar la

documentación pero éste se excedió y procedió a la detención de la persona). La ley nunca califica como autor al subordinado.

Resulta entonces importante destacar que en el **Ordenamiento Jurídico Militar**, vigente al momento en que presuntamente ocurrieron los hechos investigados:

- a) El subordinado que recibe una orden del servicio, nunca está facultado a efectuar ningún tipo de análisis previo a su cumplimiento, respecto, por ejemplo, si la orden recibida constituirá o no un delito, para luego decidir por sí, si la cumple ó no.
- b) Tampoco está facultado a reclamar ante su superior con efecto suspensivo de la orden (dejarla de cumplir mientras reclama) (art.675 CJM).
- c) Por el contrario, el subordinado que **no cumple** una orden del servicio (en cualquier circunstancia), comete delito (arts.667, 674,675 CJM).
- d) Si la ejecución de una orden del servicio dada por un superior, derivara en un delito, el único responsable es el superior (art.514 CJM).
- e) El subordinado será responsable como cómplice, sólo y exclusivamente si durante el cumplimiento de la orden recibida, se comprueba la condición legal de **exceso en el cumplimiento** de la misma. (art.514 CJM).

8. **Sintetizando, son Presos Políticos porque para poder llevar adelante el objetivo político de su procesamiento y juzgamiento, el Estado Argentino ha debido violar, tergiversar y “manipular” todas las**

garantías y derechos constitucionales, creando una situación jurídica ilegal y totalmente alejada de los mas elementales principios del Derecho, de la que destacamos :

- * Juzgados por Tribunales incompetentes e ilegales**
- * Procesados y condenados en Juicios ilegales e insanablemente nulos**
- * Nuevo Juzgamiento a quienes ya fueron procesados y absueltos con sentencia firme, en la misma causa.**
- * Acusaciones con acumulación generalizada de casos para todos los procesados, por el solo hecho de ser miembros de las FFAA y FFSS en el momento de los hechos investigados y sin que requiera una prueba tangible de su real participación en dichos hechos.**
- *Inconstitucionalmente se descartó para su juzgamiento el único Código Penal vigente para los procesados en el momento de los hechos que se pretende juzgar, que era el Código de Justicia Militar.**
- * Violación sistemática y reiterada de las garantías constitucionales del Principio de Legalidad y el Debido Proceso.**
- * Condenas basadas en pruebas que no se ajustan a las formalidades legales.**
- * Prisiones preventivas que superan excesivamente los límites establecidos en la legislación vigente**