

Montevideo, 18 de marzo de 2012.-

VISTOS Y CONSIDERANDO:

Que de las precedentes actuaciones, testimonios brindados por María Isabel González Pedrozo, Héctor Gabus Bagnulo, Mónica Blanco Hernández, José Pedro Patrìtti Bermúdez, Verónica María Solsona Arnaldo, Ana María Nietzel Machado, Marta Raquel López Curbelo, Ana Claudia Rondán Corazza, María del Carmen Callorda González, Edith Yolanda Bonilla, Elena Soledad Lerena Idarreta, Juan Ariel Acevedo Agriela, Gerardo Martín Yandian Castelo, Daniela Vargas Astengo, Adriana Victoria Beloso García, Miriam Elizabeth Rodríguez Lemos, Gladys Margot Rodríguez Lemos, María Laura Cardozo Moreira, Lourdes Sena Da Fonseca, por la química del Departamento de Química y Toxicología del Instituto Técnico Forense Elena Soledad Lerena Idarrieta, por el médico forense de la Sede Domingo Manuel Mederos Catalano, actas de reconocimiento, informe de autopsia, informe del Departamento de Química y Toxicología del I.T.F., piezas de convicción incautadas, pericias psiquiátricas, lo que emerge de las declaraciones efectuadas por **Marcelo André Pereira Guzzo, Juan Ariel Acevedo Agriela y Andrea Fabiana Acosta Taibo**, en las cuales los indagados estuvieron asistidos de Defensor, resultan elementos de convicción suficiente de su participación en los siguientes hechos.-

A) Marcelo André Pereira Guzzo

El indagado, en presencia de la Dra. Silvia Landeira en ese momento su Defensora de Oficio y a menos de cuatro horas de su detención, relató que "...le he suministrado medicación que no estaba en la historia clínica a pacientes que estaban en etapa terminal".-

a) El 12 de marzo de 2012 Santa Gladys Lemos Ibáñez se encontraba internada en la Sala Gallinal del Hospital Maciel.- Su internación fue motivada por "Convulsión de origen metabólico por hipoglicemia, en pac portadora de encefalopatía degenerativa con deterioro moderado.- Neuropatía diabética, sin descartar neuropatía tubulo-interc asociada".- Ello surge del alta que el día referido le fue otorgada por la Dra. Bazzino.- Documento en el cual la médica indicó "Régimen de comidas blando, de diabético, omeprazol 20mg v/o día y noche, insulina. NPH u preDesayuno".- En negrita subrayó que la Sra. Lemos "**Debe controlarse en Policlínica de Nefrología y Neurocigía**".-

Antes que Santa Gladys Lemos Ibáñez se retirara del

Hospital Maciel hizo una crisis lo que motivó que fuera derivada a la Unidad Coronaria para su inmediata atención.-

Es en ese momento que comenzó a ser atendida por **Marcelo André Pereira Guzzó**.- No lo fue antes por la sencilla razón que su labor es en la Unidad Coronaria y porque no fue reconocido por Miriam Elizabeth Rodríguez Lemos y Gladys Margot Rodríguez Lemos, hijas de la Sra. Lemos.-

El indagado relató "...A esta señora la fui a controlar y estaba schocada.- Schocada significa que puede estar con hipotensión importante.- Esta señora estaba con trabajo respiratorio.- Traté de comunicarme con ella, quería saber si estaba ubicada en tiempo y espacio, que no lo estaba.- Yo quería saber la fuerza de los miembros superiores e inferiores.- Tenía un déficit del lado derecho y estaba con una afasia de expresión.- Ella decía que tenía diecinueve años.- Entonces le administré una ampolla de morfina, no con el fin de matarla, sino con el fin de sedarla.- La Sra. se deprimió, hizo un paro respiratorio, no un paro cardíaco, sino un paro respiratorio.- No recuerdo bien, pero yo sentí un ronquido.- Después que yo le administré la morfina, seguí la ronda de controles y me fui a controlar otros pacientes..."-.

Luego de esto buscó al médico y la nurse para realizar la reanimación.- Maniobra en la cual participó, pero no dijo que le había inyectado morfina.-

La autopsia ordenada por la Sede fue practicada por el Dr. Domingo Mederos quien tuvo en sus manos una copia de la historia clínica de Santa Gladys Lemos Ibáñez.- Estableció que "Del análisis de la historia clínica, los planteos diagnósticos y tratamientos médicos instaurados fueron adecuados.- Constatándose en la autopsia la presencia de trombos a nivel de vasos pulmonares lo cual es concordante con el planteo de trombo de embolismo pulmonar.- Si bien los hallazgos orientan a una muerte de causa natural, dicha causa se confirmará de acuerdo a los resultados toxicológicos".- El médico forense concluyó que la causa de la muerte es "Indeterminada".-

El examen toxicológico, practicado por la Q.F. Elena Lerena detectó la presencia de "Lidocaína y Atropina en la muestra de sangre recibida, ambas en concentraciones terapéuticas..."- La primera de las sustancias, que es contraindicada para la patología de la Sra. Lemos, no fue aplicada por el Dr. Martín Yandian al realizar la reanimación.-

(2)

Marcelo Andrés Pereira Guzzo en sus declaraciones admitió que esta maniobra la realizó numerosas veces.- Dijo no recordar cuantas veces lo hizo y que también la realizó en el Centro Neuroquirúrgico de la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos.-

La Dirección Nacional de Identificación Civil entregó en la Sede las fotografías de sus registros de personas que se sospechó fueran víctimas del indagado.- Fue así que **Marcelo Andrés Pereira Guzzo** reconoció haberle suministrado medicación sedante a Santa Gladys Lemos Ibáñez, María Luisa Torrado Calvo, María Cuello, Nibia Mendilarzu y Enrique Pedro Yerle Molinari.-

Se ordenó nueva pericia toxicológica lo que se comunicó personalmente a la Q.F. Elena Lerena, urgiéndose su realización.-

La maniobra realizada por **Marcelo André Pereira Guzzo** fue realizada con varios pacientes del Hospital Maciel.- En sus declaraciones dijo "...No recuerdo a que otros pacientes lo hice.- No niego que he dado sedantes a pacientes, pero no recuerdo el paciente.- Recuerdo que eran pacientes que tenían un mal pronóstico vital.- Son pacientes en los que no hay una resolución de vida.- Eran pacientes que estaban sufriendo.- No necesariamente un paciente tiene que estar sufriendo para darle un sedante, muchas veces cuando llevan mucho tiempo internados y no tienen una resolución de vida, se sabe que los pacientes no van a tener una relación de vida.- Son pacientes que uno los ve sufrir, no del punto de vista del dolor.- Si mi madre o mi padre estuvieran en una situación así yo hablaría con el médico para que la sedaran.- Mi error fue haberlo administrado sin autorización médica.- No fue con el fin de matar a nadie..."-

Luego agregó que no podía precisar cuantas veces realizó la maniobra, ni desde cuánto tiempo.- Así dijo "...El tiempo no se lo puedo precisar.- Tal vez un año o un año y medio.- Son determinaciones que yo no tengo que tomar.- Mi decisión fue por ver el sufrimiento de la gente..."-

El Dr. José Pedro Patrilli, Jefe de la Unidad Coronaria, el 13 de marzo de 2012, le presentó al Director del Hospital Maciel, Dr. Raúl Gabus un informe porque le llamó la atención el alza de mortalidad en su unidad.- Relató que la mortalidad, desde su creación, fue de 3 o 4% anual.- Pero que en el transcurso del año dos mil once se produjo un brusco incremento.- Agregó que, del estudio de las historias clínicas, surge que "...1) Se trató de un grupo de pacientes graves pero que estaban enmarcados dentro de la población habitual de la Unidad Coronaria con

buena respuesta a los tratamientos específicos instituidos.- 2) Tienen los fallecimientos como denominador común bradicardia, hipotensión y paro cardio respiratorio inesperado a pesar de las situaciones clínicas graves de los pacientes..."- Informe que concluyó afirmando que "...no se encontró una causa concluyente e irrefutable de dichos fallecimientos".-

Al declarar en la Sede, José Pedro Patrilli dijo "...La mortalidad de la unidad coronaria, es un indicador que se usa en medicina para obtener los resultados del trabajo de la unidad coronaria, desde su creación ese porcentaje fue de un tres a un cuatro por ciento anual, en concordancia con el resultado de las unidades coronarias del resto del mundo.- En el año 2011 esa tasa se encontró que pasó a tener un valor del 10%, ante tal incremento la Jefatura de la Unidad comenzó un análisis exhaustivo de las causas que habían determinado este incremento...".-

El examen de las historias clínicas de los fallecidos entre el año dos mil diez y el año en curso, según el Dr. Patrilli concluyó "...que todos los fallecidos eran enfermos graves, pero que estaban dentro del promedio de gravedad de los pacientes que ingresaron a la unidad desde su creación, dos eran pacientes graves que con las medidas de tratamiento específicas instituidas registraban mejoría clínica dentro de su gravedad, particularmente los fallecidos tenían en su mayoría una situación clínica caracterizada por bradicardia, hipotensión arterial y paro cardio respiratorio, no se encontró causa concluyente e irrefutable de los fallecimientos...".-

Agregó el Dr. Patrilli que las personas fallecidas "...Dentro de su gravedad, no esperábamos que tuvieran un desenlace agudo.- Este grupo de pacientes no era un grupo distinto al promedio de los ingresos desde la creación de la unidad coronaria, en conclusión no debería haber aumentado la tasa de mortalidad de la forma que aumentó...".- Manifestó, además, que "...otra cosa que llamó la atención, el fallecimiento de los pacientes que ingresan a la unidad coronaria se produce por dos motivos, el primero y más frecuente por una desorganización eléctrica y total del corazón (fibrilación ventricular) y en forma menos frecuente ocurre que la frecuencia de latidos comienza a bajar y se pierde totalmente la actividad eléctrica del corazón, con paro de la función respiratoria concomitantemente, llegando a un paro cardio-respiratorio; (es en) este grupo de pacientes que aumentó la tasa...".-

(3)

Por último, al ser preguntado sobre la existencia de medicamentos que produzcan la muerte en la forma inesperada, dijo "...Sí, existe y es la morfina...".-

Cecilia Margarita Silva Bonetto es una enfermera del Hospital y trabaja en la Unidad Coronaria.- Trabajadora de la salud que, como otros colegas del nosocomio, comenzaron a tener dudas sobre **Marcelo André Pereira Guzzo**.- Todo se debió a comentarios que hizo el indagado en cuanto a que en su otro trabajo, en la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos, se mataban a determinado tipo de pacientes.- El aumento de las muertes en la Unidad Coronaria motivó una serie de rumores en el Hospital Maciel y una desconfianza hacia **Pereira**.- La testigo dijo "...se inician esos comentarios, dado que teníamos descompensación de pacientes con posterior muerte o pase al CTI, nosotros estamos en cuidados intermedios.- La forma, lo que hace no lo sabemos, se supone que fuera medicación intravenosa.- Lo que supuestamente le administra causa ronquidos, falta de aire y la bradicardia en el monitor, siempre es lo mismo y ocurre estando él solo en el sector del paciente y es él quien alerta de la situación...".- Más adelante agregó "...Esto se da con pacientes que da trabajo, que se tiene que estar pendiente del mismo, añosos en general, es una sala que no permite acompañantes, él cumple todos los turnos y en todos los turnos ha ocurrido esto...".-

La Sra. Silva, que es Jefa de Sala, dijo que cuando falleció Santa Gladys Lemos Ibáñez "...ante las sospechas que se tienen de lo que está pasando, con un resto de sangre que se había extraído para un examen de rutina luego que el paciente entró en descompensación, lo entrego a un Sub Oficial de Policía...".-

María Isabel Goncalves Pedrozo, también enfermera de la Unidad de Cardiología, presencié los estertores de Santa Gladys Lemos Ibáñez.- Testigo que relató "...a la hora 16.00 ingresa al servicio una persona de nombre Lemos, se le hacen los controles y estudios correspondientes, se la acondiciona, a la hora 17.00 yo la controlo y estaba con la presión baja, se le avisa al médico, realiza indicaciones y enfermería las cumple.- Se va la gente de la tarde y viene el otro turno, que estaba Pereira y la licenciada Domínguez.- Pereira es una persona que es menos diez para el trabajo, nunca hace nada, pero ayer vino enojado por el tema de una computadora.- A la hora 19.00 teníamos que hacer los controles y él me dijo que no me preocupara que él hacía todo, que los controlaba él a todos.- Yo igual

voy a controlar los pacientes y él se queda controlando a la señora Lemos.- En eso él me llama a los gritos que fuera adonde estaba él con la paciente porque la misma estaba hipotensa, yo voy le tomé la presión, tenía 6 y digo que había que llamar al médico y vuelvo a seguir controlando el resto de los pacientes.- En eso comienzo a escuchar un ronquido fuerte, dos o tres segundos, salgo de una de las camas y veo que él tiene las luces apagadas y que estaba del lado derecho de la señora donde tenía la vía venosa central, yo me meto de nuevo al box donde estaba y salgo y le pregunto que era ese ruido, que había pasado, él ya en ese momento tenía las luces encendidas y me dice que estaba haciendo un paro respiratorio, comienza la movida para estabilizar a la paciente, se llama a los médicos, como no llegaban daba las directivas, comienza a reanimar él, hasta que llegan los médicos...”.-

Adriana Beatriz Domínguez Nardo es Licenciada en Enfermería y también trabaja en la Unidad de Cardiología.- Testigo que afirmó que se habían producido un aumento de muertes.- Dijo que hubo “...muertes de pacientes estables que de un momento a otro hacen un paro respiratorio, comienzan con bradicardia, o sea que baja su frecuencia cardíaca, hacen ruidos respiratorios, se pronan, es decir, hacen un giro de brazos y piernas y luego hacen un paro.- Incluso esto ha pasado con pacientes que estaban planificados de alto...”.-

Luego manifestó que la presencia de **Marcelo André Pereira Guzzo** es “...un denominador común la presencia del mismo en la mayoría de este tipo de desenlace, hay rumores de todo el personal que él ejerce un poder sobre los pacientes y que le administra algún tipo de medicación no indicada a los pacientes...”.-

Verónica María Solsona Arnaldo, enfermera de la Unidad de Cardiología, presenció hechos anormales en los que participó el indagado.- Así relató que no vio que les diera algo “...pero en una actitud extraña, manipular una vía central de una paciente que estaba en cama uno, con la luz apagada, ya habíamos terminado de bañarla, cuando vuelvo a la enfermería él se queda como acomodando las cosas, yo sabía que me había olvidado algo, doy media vuelta y lo veo desde la enfermería manipulando la vía, yo le dije que me había olvidado de eso y me dice que ya está, ya está y cuando me estoy dando vuelta él guarda algo en el bolsillo no se lo que era, estaba con la luz apagada, yo me siento en la enfermería con la nurse Adriana Domínguez, él se va para la sala más grande de la unidad y de pronto vuelve y nos dice, no escucharon un ronquido, esto que es, miro y la paciente

de la cama uno y el monitor comenzó a bajar la frecuencia, él pasó rápido para la cama de ella, le puso la máscara con el "ambu" porque según dijo estaba en paro respiratorio, Adriana llama al médico, creo que lo tuvo que llamar dos veces, no venía, llega el médico.- Pereira como que tomó el protagonismo incluso delante del médico...".-

Ana María Nietzel Machado relató "...estando yo en la enfermería y él en la unidad de cama uno, escuché un ruido de cuando se parte una ampolla, cuando se abre, miré y no había ninguna medicación en ese horario, minutos después el paciente que era un señor que no recuerdo quien era, hace un paro cardíaco y fallece.- En ese momento no me llamó la atención...".-

El indagado también declaró que "...Hay pacientes que son irreversibles y que muchas veces, no se por capricho de quien, no se toman ciertas determinaciones como sedarlos y que por fin puedan descansar en paz.- Ni siquiera descansar en paz, simplemente anelgeciarlos para que, en ese momento, la persona no esté cabalmente conciente que no puede respirar.- Eso es horrible y ese fue el fin de darles morfina o Dormicum...".-

Al momento de su detención al indagado se le incautó una especie de cartuchera en la cual, entre otras cosas tenía morfina y Dormicum.- Este último medicamento no es de uso en el Hospital Maciel.- Tampoco un enfermero debe tener medicación encima.-

B) Juan Ariel Acevedo Agriela

El indagado es enfermero del CTI Neuroquirúrgico de la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos.- Compañero de trabajo de **Marcelo André Pereira Guzzo**.-

Cuando los investigadores detuvieron a **Pereira**, entre sus pertenencias, estaba su teléfono celular.- Guardados tenía cientos de mensajes de texto.- Uno de ellos, del mes de diciembre, le había sido enviado por **Andrea Fabiana Acosta Taibo**, también enfermera del CTI Neuroquirúrgico de la referida mutualista.- Mensaje que llamó la atención.- En él se hacía referencia a que **Acevedo** le había suministrado una medicación a un paciente, que se había ido a la farmacia y que habían quedado reanimándolo.-

Ese paciente era José Alberto Coll Bianchi, quien falleció a consecuencia de ello.- **Juan Ariel Acevedo Agriela** admitió que él le puso la medicación para que falleciera.-

El indagado admitió la realización de las maniobras, no recordando cuantas veces la realizó.- Dijo “Por medio intravenoso apliqué aire directamente a la vía del paciente...”.- Luego agregó que “...No eran al azar, se trataba de pacientes en etapa Terminal.- En el cual él y la familia, según mi visión, estaban en un sufrimiento continuo...”.- Relató que él “...me aproximaba al paciente y con una jeringa de 20cm. le inoculaba los 20 cm. de aire...”.- Maniobra que realizaba cuando se encontraba solo.-

No supo precisar cuantas veces hizo la maniobra.- Dijo que “...es imposible de contestar, porque no es una cosa para llevar la cuenta, lo hacía para, es contradictorio lo que voy a decir, pero lo hacía por humanidad”.- La Sede insistió en preguntarle sobre el tiempo que hacía que realizaba la maniobra dijo “... No puedo precisarlo, pero un par de años puede ser”.-

Agregó que cuando él les inyectaba aire a los pacientes no todos podían morir.- Fue así que relató “...puede salir, porque después de pasados cinco minutos el paciente entra en un “disconfor” cardíaco y se sigue el procedimiento de llamar al médico”.-

También volvió a explicar los motivos de su accionar “... llega un momento que no se puede tolerar tanto sufrimiento, llegó al límite de mi persona, tomé una decisión de parar, de hacer que la gente dejara de sufrir, pero pasó tanto tiempo y veía que eso se continuaba y se continuaba y reitero mi intención no era parar la vida, sino permitir descansar...”.-

Juan Ariel Acevedo Agriela reconoció diez fotografías que se le exhibieron.- Fue así que, además de José Alberto Coll Bianchi, reconoció a Leonardo Roberto Storutto, Soledad Lantes Felipez, Clara Esteban Ise, Beriana Selva Aguirre Larrosa, Aduab Mambrigadez Fernández, Silvano Francisco Rován Volchich, Carlos Santiago Rodríguez Albarracín, Blanca Nélida Formiga y Nancy Mariana Alfonso Lustaunau.-

c) Andrea Fabiana Acosta Taibo.-

La indagada también trabaja en el CTI Neuroquirúrgico de la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos.- Compañera de los anteriores y es quien le envió a **Pereira** el mensaje de texto.-

En sus declaraciones admitió que ella sabía que le habían suministrado algo a José Alberto Coll Bianchi.- Pero ella trató de decir que el autor de ello fue **Pereira**.- Pero el propio **Acevedo** admitió ser el autor.-

Acosta dijo "...tenemos cuatro camas cuando pasó eso, fue un paciente de cama cinco, yo no vi lo que estaba haciendo, me dice Marcelo que llamara que estaba en paro, me doy vuelta y estaba con su bandeja de medicación, no se ni quien llama al médico, se comienza la reanimación y ese paciente no salió, eran 17.30 horas, reanimamos con el Dr. Demol y estuvimos reanimando como por veinte minutos..."-.

Al respecto **Acevedo** narró "...ella me adjudicaba el procedimiento realizado, yo en ningún momento se lo corroboré.- Ella tuvo sospechas..."-.

El Sr. Fiscal pidió que se les inicie proceso a los tres indagados.- a) **Marcelo André Pereira Guzzo** como autor penalmente responsable de cincos de delitos de Homicidio especialmente agravado por la premeditación.- b) **Juan Ariel Acevedo Agriela** como autor penalmente de once delitos de Homicidio especialmente agravado por la premeditación.- c) **Andrea Fabiana Acosta Taibo** en calidad de cómplice de un delito de Homicidio especialmente agravado.-

El decisor se apartará en un punto del dictamen Fiscal.- En tanto **Acevedo** reconoció sólo a diez de los fallecidos se le imputarán diez delitos de Homicidio.- No se entrará a contemplar agravantes muy especiales porque eso corresponde a la etapa de plenario.- La imputación es provisoria.-

Los indagados negaron su intención homicida.- Pero la intentio necandi es un fenómeno interno que es necesario desentrañar.- Para elló es imprescindible analizar elementos externos.- En autos, la prueba incorporada al proceso permite sin esfuerzo deducir la intención de matar.- Se trata de enfermeros con vastísima experiencia en su profesión que aplicaron sustancias que rápidamente llevaban a la muerte.-

La prueba incorporada no permite considerar que estemos ante homicidios piadosos como manifestaron los Defensores de **Pereira**.- Situación contemplada en el art. 37 del Código Penal.- Norma que establece que "Los jueces tienen la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio, efectuado por móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima".- Sin entrar al estudio de la misma, lo que corresponde a otra etapa del proceso, basta decir que no existe en autos ninguna prueba que de cuenta de las continuas súplicas de la víctima.- Y por el momento eso sólo basta para no tenerla

en cuenta.-

A juicio del decisor existen elementos de convicción suficientes para iniciar proceso a los indagados.-

Respecto de **Acosta**, no se está ante una situación atípica como pidió la Defensa de particular confianza.- Ella sabía que se le había suministrado una sustancia a José Alberto Coll Bianchi, participó en su reanimación y nada le dijo al médico.- Ello indica un accionar delictivo.-

En esta etapa procesal, el decisor le imputara el delito de Homicidio en grado de complicidad como pidió el Sr. Fiscal.- Pero es razonable pensar que su responsabilidad puede ser más grave.-

Antolisei (Manual de Derecho Penal, Editorial Temis, 1988, pág. 399) dijo "...para que haya coparticipación delictuosa se exige que el sujeto haya aportado una contribución causal a la producción del hecho delictuoso...".-

Manzini (Tratado de Derecho Penal, Tomo III, pág. 246) manifestó "...La coparticipación delictuosa consiste en el concurso de varias causas humanas, imputables y punibles, en la producción de un determinado delito, a cualquier grado que haya llegado la ejecución de este delito y cualquiera que sea la eficiencia causal de las actividades individuales singulares.- El presupuesto de toda forma de coparticipación delictuosa es, por tanto, que un delito (consumado o tentado) haya sido cometido, esto es, ocasionado, con el concurso de las indicadas causas".-

Carrara (Programa de Derecho Criminal, Parte General, Volumen I, pág. 287) afirmó "...El autor principal del delito es el que ejecuta el acto consumativo de la infracción.- Los que toman parte en los actos consumativos son coautores o correos, pero todos son delincuentes principales.- Todos los demás que participan en el designio criminoso o en otros actos, fuera de los de la consumación, son delincuentes accesorios o cómplices en sentido lato...".-

Se dispondrá la prisión preventiva de los indagados, en atención a que los delitos imputados se castigan con pena de penitenciaría.-

Por lo expuesto, lo dispuesto por los arts. 15 a 17 de la Constitución, arts. 125 y 126 del C.P.P., arts. 54, 60, 62, 310 y 311 del Código Penal,

RESUELVO:

Decrétase el procesamiento y prisión de **Marcelo André**

6

Pereira Guzzo como autor de cinco delitos de Homicidio especialmente agravados en régimen de reiteración real.-

Decrétase el procesamiento y prisión de **Juan Ariel Acevedo Agriela** como autor responsable de diez delitos de Homicidio especialmente agravados en régimen de reiteración real.-

Decrétase el procesamiento y prisión de **Andrea Fabiana Acosta Taibo** por complicidad en un delito de Homicidio especialmente agravado.-

Téngase por designados Defensores a los de su particular confianza.- a) Dra. Inés Massiotti por **Juan Ariel Acevedo Agriela.**- b) Dr. Fernando Posada y Dr. Santiago Clavijo por **Marcelo André Pereira Guzzo** y **Andrea Fabiana Acosta Taibo.**-

Con noticia del Ministerio Público y de la Defensa, téngase por incorporadas estas actuaciones al Sumario.-

Agréguense las planillas de antecedentes y, en su caso, los informes de causas sin finalizar.- Situación en la cual se comunicará a esas Sedes la tramitación de la presente causa.-

Tratándose de delitos castigados con pena de penitenciaría, ofíciase a la Corte Electoral comunicando los enjuiciamientos de **Marcelo André Pereira Guzzo, Juan Ariel Acevedo Agriela y de Andrea Fabiana Acosta Taibo.**-

Procédase al fotocopiado de las historias clínicas remitidas por la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos.- Fecho, reintégreselas a dicha institución.-

Por psicólogos del ITF, practíquese a los encausados pericias psicológicas, remitiendo testimonio de las actuaciones incorporadas hasta la presente resolución.-

Agréguense testimonio de las historias clínicas de Santos Arazi y Ana María Remedios.-

Señálese audiencia para recibir el testimonio de la enfermera de SECOM o de COSSAC y que estuviera al cuidado de Santa Gladys Lemos Ibáñez, oficiándose a dicha empresa; Dra. Laisa Goyén, Dra. Gabriela Píriz, Dr. José Pedro Patrìtti y Dr. Raúl Gabus.-

Fórmese Junta Médica la que estará integrada por el Dr.

Domingo Mederos, Dr. Domingo Perona y Dr. Hugo Rodríguez.- Este último ex médico forense de la Sede y actual Profesor Grado Cinco de la cátedra de Medicina Legal de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República.- Junta que deberá abocarse, como pide el Sr. Fiscal, a efectos del estudio de las historias clínicas agregadas y las que, en el futuro, se agreguen.-

A sugerencia de los médicos que integran la Junta Médica, podrá designarse en cada caso un médico especialista de la patología que sufrían las víctimas.- Médico que será un grado cinco de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República.-

Recibidos que sean los informes de la Junta Médica, dispónese la exhumación de los cadáveres por cuya muerte se inició proceso, a excepción de Santa Gladys Lemos Ibáñez y de aquellos que no merezcan observación por parte de la Junta Médica.-

Ejecutoriada, comuníquese al Ministerio de Salud Pública el enjuiciamiento y prisión de **Marcelo André Pereira Guzzo**.-

Dr. Rolando Vomero

Juez Letrado