



1. Introducción	2
1.1. Hechos elevados a juicio	2
1.2. Posición de la defensa.....	3
2. Convenciones probatorias	4
3. Producción de la prueba	4
4. Declaración del Sr. Jara.	10
5. Deliberación y valoración de la prueba	10
5.1. Sobre los hechos de la acusación y la prueba:	10
Hechos no controvertidos	10
La controversia	11
Análisis sobre la diferencia en las conclusiones propuestas	14
1. Idoneidad	16
2. Método utilizado.....	17
3. Aplicación del método y diferencia en las conclusiones.....	18
4. Corroboración de fuentes y utilización de las mismas en el abordaje pericial	22
5. Alcance de las explicaciones periciales	24
5.2 Sobre la calificación jurídica.....	27
6. Resolución	27

1. INTRODUCCIÓN

En la Provincia del Neuquén, el 19 de febrero de 2025, el tribunal constituido por las juezas Liliana Deiub, Carolina González y Leticia Lorenzo dicta sentencia de responsabilidad en el Legajo N° 43673 de la Tercera Circunscripción Judicial contra **F. F. Jara**, argentino, DNI ..., nacido el 17/03/1992.

Las audiencias de juicio de responsabilidad fueron realizadas los días 11 y 12 de febrero de 2025 en la ciudad de Zapala. Las presidió la jueza Lorenzo. El veredicto fue entregado el día 14 de febrero de 2025.

En representación del Ministerio Público Fiscal intervino el fiscal del caso Marcelo Jofré. La representación de la querrela particular la ejerció S. V. M. . La defensa técnica del Sr. Jara la sostuvo Lucas Guiñez.

1.1. HECHOS ELEVADOS A JUICIO

Se atribuye a F. F. Jara, haber abusado sexualmente vía vaginal a A. R. M., 27 años de edad, logrando su cometido mediante la utilización de violencia física.

En concreto se le reprocha que el 15 de abril del año 2023 estimativamente a las 22.00 hs cuando ambas personas se encontraban en el interior del domicilio ubicado en calle ... N° ... de la ciudad de Zapala (residencia de la víctima) manteniendo relaciones sexuales consentidas, Jara coloca violentamente a A. en posición boca abajo con el claro propósito de accederla carnalmente vía vaginal. En dicha postura la víctima le hizo saber reiteradamente su negativa, “que no quería” mantener relaciones sexuales de esa forma, lo que origino que Jara con la firme intención de menoscabarla en su integridad sexual, la aprieta fuertemente el cuerpo, inmovilizándolo, le coloca uno de sus brazos por debajo de cuello, a modo de presión como haciendo una llave, sofocándola violetamente, la tira al piso, la golpea contra el piso, al mismo tiempo que le víctima le gritaba que pare, que la suelte, que no quería ese trato sexual al que le obligaba. Siendo indiferente Jara a las súplicas de A., la



penetro vía vaginal contrariando su clara y manifiesta voluntad de no acceder a tener relaciones sexuales sin su consentimiento.

A. luego de forcejear con Jara logra escaparse desnuda y se refugió con mucho miedo en la casa de su prima K. M..

Califica los hechos como autor de abuso sexual con acceso carnal (Art. 119 primer y tercer párrafo, Art. 45 del Código Penal).

Luego de producir la prueba la acusación sostiene su caso dando razones para sostener la imputabilidad de Jara, basándose centralmente en el informe de la Dra. Damborsky.

1.2. POSICIÓN DE LA DEFENSA

Jara está acusado de abuso contra quien era su pareja, hoy su ex pareja. El caso no es tan simple como lo presenta la acusación. Detrás hay circunstancias complejas a considerar para comprender lo sucedido:

1. **Vida de Jara marcada por la violencia.** Víctima de un entorno familiar destructivo, sometido a constantes maltratos por su padre. Cuadro psicológico que generó huella profunda en su comportamiento. En 2020, en un episodio de descontrol total mató a su padre como producto de esa violencia acumulada.
2. **Tratamiento.** Dos meses antes de este hecho que se le imputa estuvo bajo tratamiento por esquizofrenia diagnosticado en el hospital de Zapala. Escucha voces, ruidos en su mente, disociación en su personalidad. Estos síntomas son una condición mental que afecta su capacidad para procesar y responder adecuadamente a las circunstancias de la vida cotidiana.
3. **Impacto del consumo.** El 16 de abril Jara y A. estaban en su casa. Habían tenido relaciones sexuales consentidas. Consumieron marihuana. La intoxicación por marihuana, combinada con su estado mental le generó un estado de desorganización que afectó su personalidad.



4. **Contradicciones periciales.** Los testimonios de Damborsky y Lombino llegan a conclusiones diversas. Sostiene que el testimonio de Lombino presentó un fundamento completo, respaldado en afirmaciones testimoniales.

Invocando el artículo 34.1 del Código Penal, argumenta que Jara no podía comprender la criminalidad de sus actos debido a una alteración morbosa de las facultades mentales. En consecuencia, solicita su absolución basada en la incapacidad de comprender y dirigir sus acciones, con recomendación de tratamiento continuo en lugar de internación.

2. CONVENCIONES PROBATORIAS

Las partes anunciaron que no están controvertidas las siguientes circunstancias:

1. Según Recibo fotográfico N° 318 el Sgto. De la División Criminalística Zapala Matías Muñoz sacó 7 placas fotográficas de las lesiones que tenía la víctima en su cuerpo, las mismas serán ingresadas a través de M., A. R. y la Dra. Trifililio.
2. En fecha 15/04/23 la Sgto. Rebeca Zapata Operadora del Centro de despacho de emergencias 101, informa que se comunica M. H. desde el teléfono 299-..., desde el domicilio de, haciendo conocer que arribó a su domicilio una femenina que habría sido víctima de episodios de violencia por parte de su pareja, acudiendo luego al lugar un móvil policial JP 52 solicitando posterior intervención de la Comisaría del Menor y la Mujer de Zapala. Existiendo un agregado de captura de pantalla del Comando a fin de corroborar.
3. La Sgto. Primero Andrea Muñoz de la División Criminalística Zapala participó del allanamiento en fecha 08 de Mayo de 2023, en el domicilio de ... N° ... y extrajo 88 placas fotográficas, según Recibo N° 386.

3. PRODUCCIÓN DE LA PRUEBA

A lo largo del juicio se produjo el testimonio de las siguientes personas:



Nombre y líneas del testimonio	Duración
<p>Diego Malabe. Policía, al momento del hecho trabajaba en la Comisaría del Menor y la Mujer de Zapala. Relató un incidente ocurrido el 16 de abril de 2023, donde intervino en una situación de violencia entre A. y F. Jara. Según su testimonio, A. informó que, tras consumir cannabis y tener relaciones sexuales, Jara se volvió agresivo, asfixiándola. Ella escapó y buscó ayuda, mientras que Jara fue hallado en la vivienda, desorientado y sin responder a estímulos, lo que requirió atención médica. Malabe destacó el shock y las lesiones visibles en el cuello de A., fotografiadas para evidencia. Durante el incidente, Jara no mostró resistencia y su capacidad de respuesta sólo retornó parcialmente con la llegada del personal médico, quien decidió su traslado al hospital.</p>	00:32:00
<p>R. A. M. Víctima del hecho. Relató su relación con F. F. Jara, detallando el hecho de violencia sexual del 15 de abril. Conoció a Jara en el año 2020 y mantuvieron una relación hasta el 2023. La noche del hecho Jara se mostró extremadamente agresivo durante un encuentro íntimo, ignorando sus negativas y utilizando fuerza física para someterla, llegando a asfixiarla y penetrarla sin su consentimiento. Después del ataque, A. escapó y buscó ayuda, culminando en una denuncia policial y la implementación de medidas de protección como un botón antipánico. Describe a Jara como emocionalmente cerrado, sugiriendo que su pasado violento y traumático influía en su comportamiento. Durante el hecho, A. describe que F. Jara se comportó de manera agresiva y descontrolada. Menciona que Jara balbuceaba palabras incoherentes, incluyendo repetidamente la palabra "matar", mientras ejercía una fuerza física excesiva sobre ella. Su mirada se perdía por momentos, como si estuviera desconectado de la realidad, alternando entre períodos de aparente conciencia y otros en los que parecía completamente ausente.</p>	00:51:00
<p>M. H. Vecina de la víctima en el barrio en Zapala, describe el estado de A. cuando llegó a su puerta la noche del 15 de abril, aproximadamente a las 23:30. A., temblando, le dijo que su pareja había intentado matarla. M. no conocía personalmente a A., pero la reconoció por su rostro y sabía su nombre por los vecinos. Ante la urgencia, M. intentó llamar a la policía y, tras varios intentos, logró que enviaran un móvil. Durante la espera, M. ofreció a A. un lugar seguro, agua y té para calmarla, y la ayudó a contactar a una amiga que posteriormente la acompañó a denunciar el incidente. A. se mostró extremadamente ansiosa y temerosa de salir, permaneciendo dentro de la casa de M. hasta que llegó la policía.</p>	00:07:00



<p>Noelia Gómez. Médica policial, examinó a A. a solicitud de la comisaría de la mujer y el menor, encontrando una excoriación en la región posterior del cuello. Este examen se realizó a las 2:04 del 16 de abril de 2023, según consta en el certificado médico que ella misma elaboró. También examinó a F. Jara, aunque no recuerda detalles específicos sobre él más allá de notar una excoriación en el codo derecho, sin otras lesiones externas visibles, según el certificado correspondiente a las 03:50 del mismo día. No tiene recuerdos claros sobre el contexto de las lesiones ni sobre de dónde venía Jara cuando lo revisó.</p>	00:04:00
<p>A. B.. Conoció a F. F. Jara a través de su amiga A., con quien ha tenido amistad desde 2011. A. relata que A. le había mencionado previamente sobre comportamientos agresivos de Jara. La noche del incidente, A. contactó a A. por teléfono desde un número desconocido, pidiendo ayuda después de haber escapado de un ataque violento de Jara. A. fue a buscarla y la encontró en la casa de una vecina, vestida con ropa prestada. Juntas fueron a hacer la denuncia policial, donde A. explicó que Jara había intentado matarla y que había escapado por la ventana de la casa. Describe a A. como conmocionada, intentando recuperarse del trauma. A. aclara que nunca presenció directamente la violencia de Jara hacia A., pero estaba convencida de la gravedad de la situación.</p>	00:10:00
<p>E. M. R.. Trabaja en el Comando Radioeléctrico en Zapala. Relata su intervención en un incidente ocurrido en la dirección, donde fue convocada tras un llamado por un inconveniente. Al llegar, fue informada por el Comisario Zapata que una mujer, identificada como A., había buscado ayuda en su casa. A. reportó que su ex pareja la había agredido y tratado de asfixiar. R., junto con la esposa del vecino, intentó calmar a A. mientras llamaban a la comisaría del menor y la mujer y al personal del SIEN. F. Jara fue trasladado en ambulancia por motivos de prevención y resguardo.</p>	00:05:00
<p>Daniela Trifilio. Trabaja en el gabinete de medicina forense de Zapala desde 2007. Examinó a A. el 17 de abril de 2023 tras ser solicitada para realizar una pericia sobre lesiones y evaluar la posibilidad de abuso sexual. En su informe detalló que A. presentaba múltiples lesiones corporales causadas por un objeto contundente de bordes romos, así como lesiones traumáticas agudas genitales, específicamente en el himen y en la mucosa inferior, compatibles con la penetración por un elemento cilíndrico. Estimó que las lesiones tenían aproximadamente 36 horas de antigüedad. Además del examen genital, realizó un examen anal, que no mostró lesiones traumáticas agudas. A. también tenía una excoriación pequeña en la región posterior del cuello, eritema en la base del cuello y parte anterior del tórax, y varias excoriaciones y un hematoma en las piernas. Las fotografías</p>	00:10:00



<p>exhibidas durante el testimonio mostraron el eritema en la parte anterior y superior del tórax y base del cuello, siendo estas lesiones catalogadas como agudas, con un tiempo de curación estimado de hasta 21 días para el hematoma.</p>	
<p>Susana Colonna. Se desempeña como psicóloga en el Gabinete de Psiquiatría y Psicología Forense del Poder Judicial. Evaluó tanto a F. como a A.. Usó entrevistas semi-dirigidas y semi-estructuradas y varios tests psicológicos, incluyendo Rorschach y persona bajo la lluvia. Con relación a F., no encontró indicadores de psicosis activa, aunque notó su tendencia a la impulsividad y problemas con la regulación emocional, lo que podría llevar a conductas erráticas. Mencionó que él estaba bajo tratamiento con risperidona por alucinaciones auditivas y problemas para diferenciar la realidad de sus sueños, señales de una posible esquizofrenia. Durante las entrevistas, F. estaba coherente y conectado con la realidad, mostrando comprensión de las normas sociales, aunque sin signos claros de simulación.</p> <p>Respecto a A., la evaluó tras el incidente con F.. Describió su estado emocional como afectado y traumático, con un relato organizado y coherente de los hechos sin fabulación.</p> <p>Concluyó que F. no posee una estructura de personalidad inherentemente agresiva, pero su desorganización emocional y vulnerabilidad a la impulsividad podrían ser problemáticas en situaciones de estrés. Recomendó la continuación del tratamiento psiquiátrico y psicológico para mantener la estabilidad mental y prevenir futuros episodios impulsivos. También señaló que el consumo de marihuana no es recomendable en su estado, ya que podría desestabilizarlo más, especialmente dado su perfil emocional volátil.</p>	00:35:00
<p>María Alejandra Damborsky. Médica con especialización en psiquiatría, trabajando en el gabinete de Psiquiatría y Psicología Forense, evaluó a F. Jara a través de dos entrevistas en noviembre y diciembre de 2023. En estas entrevistas, empleó un método comprensivo para analizar la conducta de Jara, diferenciando entre comportamientos desordenados y aquellos con una directriz clara y motivación.</p> <p>Durante su evaluación, no se encontró evidencia de psicosis activa en Jara. Jara reportó antecedentes de maltrato en la infancia y había sido diagnosticado preliminarmente con un trastorno disociativo, aunque también presentaba síntomas como alucinaciones auditivas, que no consideró completamente psicóticos, sino más bien vinculados a trauma.</p> <p>Concluyó que, a pesar de la desorganización emocional y los episodios previos de alucinaciones, Jara podía comprender la criminalidad de sus actos y dirigir sus acciones en el momento del incidente. Este análisis se basó en la coherencia y finalidad de las acciones de Jara durante el incidente, así como su capacidad para</p>	00:40:00



<p>realizar actividades cotidianas como vestirse y comunicarse coherentemente después del hecho.</p> <p>No identificó una conexión clara entre un trastorno psicológico activo y el acto violento, sugiriendo que, aunque el consumo de marihuana podría haber exacerbado su estado, no era suficiente para justificar una falta de comprensión o control sobre sus acciones. Asimismo, señaló que la falta de recuerdo podría ser atribuible a varias causas, pero sin evidencia de una condición psiquiátrica aguda que justificara la amnesia.</p>	
<p>Prueba de la defensa</p>	
<p>C. A. R. Trabaja en el Hospital de Zapala desde 2016 y actualmente jefe de servicio de estadística y epidemiología, gestiona la admisión y el registro de pacientes. En su rol, también responde a oficios legales relacionados con registros de salud. No tiene conocimiento personal de F. Jara ni de A., pero maneja información pertinente a través del sistema ANDES, que archiva todos los datos de atención médica de los pacientes. En septiembre de 2023, respondió a una citación relacionada con F. Jara, enviando registros de las consultas de salud mental que Jara había recibido, documentadas en el sistema ANDES. Además, menciona conocer al psicólogo Pérez Guarino, quien trabaja en el consultorio externo del hospital.</p>	00:02:00
<p>Martín Nicolás Pérez Guarino. Psicólogo del Hospital de Zapala, ha trabajado con F. Jara desde febrero de 2023. A través de una serie de entrevistas iniciales, identificó en F. síntomas disociativos y alucinatorios, inicialmente considerados como respuestas a un trauma pasado. Sin embargo, con entrevistas sucesivas, concluyó que F. presentaba una psicosis más compleja, con sensaciones corporales fragmentadas típicas de la psicosis y no solo una reacción a trauma.</p> <p>Detalló que F. relató una vida marcada por eventos traumáticos recurrentes, incluyendo una violencia intensa y prolongada durante su infancia y adolescencia. Estos antecedentes contribuyeron al desarrollo de su condición psicótica. Durante el tratamiento, se enfocó en aliviar los síntomas de F., incluyendo alucinaciones auditivas y sensaciones de despersonalización, las cuales mejoraron significativamente con la medicación y terapia.</p> <p>También observó que, aunque F. encontraba algo de estabilidad en su trabajo y en actividades como el judo, fuera de estos entornos su capacidad para manejar situaciones cotidianas era limitada, a menudo exacerbada por cualquier conflicto o estímulo. A lo largo de 2023, trabajaron en abordar y procesar los traumas de F., y aunque los síntomas más agudos se mitigaron, la estructura psicótica de su personalidad permanece, requiriendo manejo continuo y cuidadoso.</p> <p>Destacó la importancia de un tratamiento psiquiátrico y psicológico constante para mantener la estabilidad de F. y</p>	01:04:00



<p>prevenir recaídas, particularmente en momentos de estrés o cuando no está bajo supervisión médica.</p>	
<p>Daniel Oscar Zapata. Tiene 27 años de experiencia policial, vive en calle Relata una intervención nocturna en 2023 en la que una joven llegó a su casa pidiendo ayuda, alegando que su pareja la había intentado matar. Respondió de inmediato, cruzando la calle hacia la casa indicada por la joven, donde supuestamente se encontraba la pareja, F. Jara. Al no encontrar a nadie inicialmente y tras la insistencia de la joven de que Jara aún estaba en la propiedad, Zapata junto con la policía continuaron la búsqueda, encontrando finalmente a Jara en una habitación, tendido en la cama y con auriculares puestos. Al iluminarlo con linternas y después con la luz de la habitación, Jara no mostró reacción inicialmente. A pesar de las instrucciones verbales y físicas de los policías, Jara no respondía coherentemente, lo que les llevó a suponer que podía estar bajo la influencia de sustancias o afectado por algún otro problema. Finalmente, Jara fue asistido por personal médico del SIEN y trasladado en ambulancia debido a su estado aparentemente alterado. Zapata también facilitó el transporte de la joven y su amiga a la comisaría para proceder con la denuncia.</p>	00:12:00
<p>Angel Guillermo Lombino. Médico especializado en psiquiatría y medicina legal, evaluó a F. Jara respecto a su estado psíquico durante los hechos imputados. Utilizando métodos de psiquiatría forense, analizó la información del legajo, incluyendo la denuncia de A. y entrevistas con otros profesionales, como Pérez Guarino. Encontró que F., desde su infancia, estuvo expuesto a situaciones graves de violencia, lo que resultó en un trastorno de estrés postraumático complejo. Durante el incidente, según la descripción de A., F. mostró signos de disrupción y balbuceo, comportamientos que Lombino atribuye al efecto psicodisléptico del cannabis en una personalidad psicológicamente frágil como la de Jara. Considera que el consumo de cannabis precipitó un episodio psicótico agudo, exacerbando la vulnerabilidad de F. y desencadenando los actos violentos. Posteriormente, F. mostró signos de amnesia disociativa y desorientación, consistentes con un estado post-psicótico agudo. Lombino concluye que F. no tenía la capacidad de comprender o dirigir sus actos durante el incidente debido a la combinación de su condición psiquiátrica crónica y el efecto agudo de las sustancias consumidas en personas con sus características. Considera que el acto violento fue incomprensible desde una perspectiva racional y sólo puede explicarse a través de su psicopatología, corroborada por la historia clínica y los síntomas descritos antes y después del hecho.</p>	00:48:00



4. DECLARACIÓN DEL SR. JARA

El Sr. Jara manifestó que no haría uso de la palabra.

5. DELIBERACIÓN Y VALORACIÓN DE LA PRUEBA

Finalizada la audiencia oral el tribunal pasó a deliberar en sesión secreta, entregando el resultado de la deliberación el día 14 de febrero de 2025 en el veredicto cuyos argumentos se detallan a continuación. El desarrollo que continúa es producto del debate sostenido y refleja la unanimidad a la que arribamos como solución para el caso.

La redacción de la sentencia estuvo a cargo de la jueza Lorenzo

Analizamos dos aspectos:

- A. ¿La acusación logró probar los hechos de su acusación?
- B. ¿Qué calificación jurídica corresponde a los hechos probados?

5.1. SOBRE LOS HECHOS DE LA ACUSACIÓN Y LA PRUEBA:

HECHOS NO CONTROVERTIDOS

En principio es necesario establecer que el hecho por el que se trajo a Jara a juicio no fue discutido por la defensa:

El 15 de abril de 2023 aproximadamente a las 22.00 hs F. Jara abusó sexualmente vía vaginal a A. M. en el domicilio ubicado en calle ... N ° ... de la ciudad de Zapala, en los términos sostenidos por la acusación.

Aún cuando el hecho imputado no fue discutido por la defensa, es necesario señalar que recibimos prueba en el juicio que corrobora su ocurrencia:

- El testimonio de **A. M.** en primera persona relatando tanto el hecho como fue imputado como todo el contexto del vínculo con Jara y de los sucesos de esa jornada.



- La médica forense **Daniela Trifilio** constató lesiones compatibles con penetración sexual y fijó una fecha aproximada para las lesiones en las que se encuentra comprendida la fecha indicada por la acusación.
- La médica policial **Noelia Gómez** en la madrugada del 16 de abril constató las lesiones en el cuerpo de A., compatibles con la descripción que ella realizó del momento del hecho y las acciones de Jara.
- La vecina de A., **M. H.** describió el momento en que A. llegó a su casa y el estado emocional en que se encontraba, confirmando la secuencia relatada por A..
- **Daniel Zapata**, esposo de H. e integrante de la fuerza policial que describió cómo llegó A. a su casa. También indicó que a partir del relato de A. diciendo que Jara todavía estaba en su domicilio, fue hacia la casa junto a los efectivos que llegaron al lugar para constatar la presencia de Jara, a quien encontraron en la cama.
- **A. B.**, amiga de A. a quien llamaron desde la casa de M. H. y acompañó a A. todo el trayecto posterior desde la denuncia
- **Diego Malabe**, policía que intervino en el procedimiento, recibió el testimonio de A. sobre lo ocurrido y describió su estado emocional en ese momento
- **Eulalia Marisol Rivera**, policía del Comando Radioeléctrico que también estuvo en el lugar del hecho y describió el estado emocional de A.
- **Susana Colonna**, que realizó pericia sobre A. y concluyó que no existen signos de fabulación o inducción en su relato.

Todos los testimonios, sobre todo el de A. en primera persona y aquellos que tuvieron contacto directo durante esa noche/ madrugada con A., no dejan dudas sobre la existencia del hecho y el temor que generó en A. esta vivencia con Jara, ello está más que claro a partir de la prueba observada.

La defensa no discutió ninguno de los extremos reseñados en el punto anterior. No cuestionó ni la tipicidad ni la antijuridicidad de la conducta de Jara, sino que sostuvo que al momento de actuar no estaba en condiciones de comprender lo que hacía y conducirse de acuerdo al derecho. Concretamente sostuvo que no podía comprender por una alteración morbosa de sus facultades mentales en los términos del Art. 34.1 del Código Penal.

Para sostener esta teoría del caso se basó en los testimonios de:

- **A. M.** en cuanto a la descripción que realizó del estado de Jara al momento del hecho, indicando que lo notaba extraño desde que volvió a su casa, que cuando inició el episodio de violencia Jara balbuceaba la palabra “matar”, tenía los ojos cerrados y que por momentos parecía ido. Indicó que ella intentaba que cesara en su acción nombrándole a personas que conocían, familiares o amigos. Señaló que en uno de esos momentos en que estaba como “ido” pudo zafarse y escapar de la casa
- **Diego Malabe** en cuanto a la descripción de la forma en que encontraron a Jara. Malabe indica que encontraron a Jara *acostado en la cama boca arriba, no recuerda si desnudo o en boxer. No respondía a los llamados. Le preguntaban quién era y no respondía. Podían ver que respiraba. Por eso solicitaron personal idóneo para que lo revisaran y vieran si estaba en condiciones de hablar o manifestar algo. Cuando vino el personal de salud fue cuando dijo que era F. Jara. Entendió que requería asistencia médica porque A. les había dicho que habían consumido estupefacientes y ello requiere intervención de salud. Además se veía que él no tenía todos los sentidos en orden ni para brindar información ni para circular en la vía pública. El personal de salud dispuso que se lo trasladara al nosocomio local en función a que vio esa situación también.*
- **Daniel Zapata** también sobre cómo encontraron a Jara: *Cuando ingresaron encontraron al señor pernoctando solo en la cama. Prendieron la luz porque estaba oscuro. Alumbrando con la linterna veían un bulto. Cuando prenden la luz lo ven tendido, boca arriba, con unos auriculares.*



Cuando prendieron la luz no hizo ningún tipo de movimiento. Lo tocaron para ver si estaba bien porque no hablaba. Le sacaron los auriculares y seguía sin hablar. Le dijeron que se levantara y no respondía. Le vuelven a decir “levantate, levantate”, los miraba y no respondía. Se levanta, le dicen “vestite”. Los vuelve a mirar y no responde. En un momento se calza un pantalón corto o sleep, se mete al baño, vuelve a la habitación se sienta y se recuesta de nuevo. Le dijeron que no se acostara, que tenía que acompañarlos. Parecía que no entendía absolutamente nada de lo que estaba pasando, no emitía señales, no contestaba rápido. Presumieron que algo le había pasado, o estaba bajo los efectos de alguna sustancia, pero algo pasaba. Salió y conversaron sobre que no estaba en condiciones para demorarlo, por eso convocaron al personal de SIEN para que evaluara. Mientras pasaba todo esto Jara seguía sentado, sin hacer ningún tipo de movimiento. Al poco tiempo llegó la ambulancia, el personal evaluó y dispusieron el traslado porque no estaba bien, pero no les dijeron los motivos ni nada. El personal de SIEN le habló, intentando traerlo al tiempo y espacio. Le hablaron hasta que lograron sacarlo. Recuerda que en la ambulancia lo vio recostado en la camilla. No observó resistencias pero tampoco tiene clara la secuencia porque él tuvo que salir a colaborar con quienes estaban en el portón.

- **Angel Guillermo Lombino**, psiquiatra que realizó una pericia concluyendo que Jara no se encontraba en capacidad de comprender
- **Martín Pérez Guarino** como psicólogo tratante de Jara desde febrero de 2023

Para oponerse a la teoría del caso de la defensa y sostener la imputabilidad de Jara, la acusación produjo su propia pericia psiquiátrica a través de la Dra. **Alejandra Damborsky**.

Las pruebas centrales vinculadas a la capacidad de comprensión de Jara y la controversia concreta entre acusación y defensa resultaron, en definitiva, los testimonios de Angel Lombino y Alejandra Damborsky en función a que analizando el mismo cuadro, concluyeron en sentido diverso. Por ello el centro



de la deliberación estuvo en el análisis de los testimonios de esos dos profesionales.

ANÁLISIS SOBRE LA DIFERENCIA EN LAS CONCLUSIONES PROPUESTAS

Sostiene Alberto Binder¹ que “se ha discutido mucho acerca de si el concepto de inimputabilidad es un concepto médico o jurídico. Pero lo cierto es que a los efectos de construir un concepto limitador éste no puede ser jurídico, porque desde los instrumentales que nos brindan las disciplinas jurídicas no podemos discernir si existe esa alteración o la incapacidad de comprender la ilicitud del acto. Por lo tanto, siempre que según el saber científico aceptado al momento del juicio se llegue a la conclusión de que existían esas alteraciones de las facultades mentales o esa incapacidad de dirigir las acciones, se debe admitir la existencia del estado de inimputabilidad”. Frías Caballero², por su parte, tiene una concepción matizada: “la inimputabilidad es un concepto de índole cultural, jurídico valorativo que no se constriñe sólo a lo psiquiátrico y psicológico”. En ese sentido sostiene que la psiquiatría y psicología arriban en auxilio del derecho penal. Combinando ambas posiciones entendemos que la judicatura puede apartarse de las conclusiones propuestas por el saber científico pero no puede hacerlo en forma desapegada del análisis minucioso de las propuestas profesionales presentadas en el juicio. En ese sentido, asumiendo que nos encontramos en un ámbito en el que el conocimiento pericial tiene una relevancia importante para determinar la decisión jurisdiccional, hemos considerado necesario acordar un esquema concreto para valorar las pericias psiquiátricas y alcanzar una conclusión para el caso.

Al respecto, no desconocemos que una serie de pautas que se recomienda considerar al tratarse de prueba pericial, son las conocidas como “estándar Daubert” (centrado en la relevancia y fiabilidad de la evidencia pericial, a partir de la evaluación de aspectos como la posibilidad de probar el método

¹ Binder, A. M. (2004). *Introducción al derecho penal*. Ad Hoc. (p. 258).

² Frías Caballero, J. (1981). *Imputabilidad Penal. Capacidad personal de reprochabilidad ético social*. Ediar. (p. 129).

científico, la tasa de error conocida o potencial, y si la teoría o técnica ha sido sujeta a revisión por pares y publicación, entre otros). Aunque estos criterios son útiles para asegurar que la evidencia científica sea sólida y pertinente, adaptarlos fuera de su contexto original implica considerar las normativas y prácticas locales de nuestro sistema judicial, considerando particularmente el ámbito específico de la pericia.

A nivel normativo, el el Art. 138 CPP el que establece las exigencias mínimas para la elaboración de un informe experto:

1. Título habilitante o acreditación de experiencia o idoneidad en la materia de la intervención;
2. Elaboración de informe fundado;
3. Relación clara, precisa y detallada de las operaciones realizadas y sus resultados, observaciones y conclusiones respecto de cada tema.

El Art. 183 CPP, por su parte, determina la forma de presentación de los informes periciales en el juicio.

A nivel práctico, uno de los aspectos que hemos tenido en consideración por el ámbito específico de la pericia, es la dificultad para establecer “tasa de error” o algún criterio rígido u objetivo para valorar la intervención profesional. Esto debido a que tanto Damborsky como Lombino realizaron un análisis de un hecho pasado y fuentes de información asociadas con ese hecho para proponer sus conclusiones. Aún cuando cuentan con un método específico para ello, la subjetividad en el análisis, en la mirada sobre los sucesos, en el peso que se otorga o se quita a determinados eventos, es algo difícil de evitar. Tomando estas consideraciones en la deliberación, acordamos analizar varios aspectos en los testimonios profesionales presentados:

- a. **Idoneidad.** Quienes testifican tienen las credenciales profesionales adecuadas para proponer las conclusiones que traen a juicio.
- b. **Método utilizado.** Para realizar los análisis solicitados utilizaron un método aceptado por su ciencia.
- c. **Aplicación del método.** Las conclusiones que traen a juicio se basan en la aplicación de ese método.



- d. **Corroboración de fuentes y utilización de las mismas en el abordaje pericial.** Las conclusiones que traen a juicio tienen sustento en los hechos analizados en el debate y las fuentes a las que se refieren las pericias son coincidentes con la información presentada en el juicio, el alcance de la información se corresponde con la información que esas fuentes brindaron en el juicio y las explicaciones brindadas son suficientes.
- e. **Alcance de las explicaciones periciales.** Comprensión en la conclusión propuesta de todos los aspectos relevantes mencionados por las fuentes de información.

1. IDONEIDAD

En este punto no se presentaron en el juicio diferencias que impliquen una valoración distinta de los testimonios:

- La Dra. Damborsky trabaja en el gabinete de Psiquiatría y Psicología Forense del TSJ desde 2019, en la tercera y quinta circunscripción. Su título es médica, recibida como médica cirujana en la Universidad Nacional del Nordeste y con residencia hospitalaria en hospital psiquiátrico y jefa de residentes de esa residencia en Corrientes. Tiene título de médica psiquiátrica.
- El Dr. Lombino es médico especialista en psiquiatría y especialista en medicina legal. Estudió medicina en la UBA. La especialidad en psiquiatría en el Hospital de Neuquén. La especialidad en medicina legal en la Facultad de Medicina de la UNCo. Ejerce como psiquiatra desde el año 2005. Trabajó en el ámbito clínico en el instituto Austral de salud mental hasta 2015 en el área de adultos, hospital de día, medio día y consultorios externos. Ese fue el centro de su atención clínica con pacientes graves adultos durante 10 años. Ingresó al Poder Judicial en 2015 en el Gabinete de Psiquiatría y Psicología Forense. Desde 2019 trabaja en el Ministerio Público de la Defensa. Hace 10 años que es



forense, ha trabajado en distintas causas penales en las circunscripciones de la provincia.

2. MÉTODO UTILIZADO

Damborsky y Lombino describieron el mismo método para proceder al análisis del caso: el método exploratorio de los fenómenos (siguiendo el método científico). A partir del análisis exclusivo de los fenómenos que aparecen en el legajo y otras fuentes de información. Se refieren a dos tipos de actos en psiquiatría:

- Racionales (en términos de Lombino) o comprensibles (en términos de Damborsky): Comprensibles a cualquier espectador. Normales en términos estadísticos y normativos. Para estos hechos se utiliza el método comprensivo. Para entender un hecho que es racional.
- Irracionales (en términos de Lombino) o que no se entienden porque son desordenados (en términos de Damborsky). Son actos abruptos, disruptivos, desproporcionados, carentes de sentido. En este caso se utiliza el método explicativo de las ciencias naturales. Se verifica si es un hecho que puede ser explicado por la presencia de una causa material. Cuando la causa no es tan clara, es endógena no demostrable, ahí aparece la psiquiatría fundada en la psicopatología para tratar de explicar estos hechos.

El método de evaluación es mixto: para llegar a conclusiones hay que analizar todas las fuentes y analizar los hechos que se requiere estudiar. Se usa el análisis comprensivo de toda la secuencia. Hay tres métodos de análisis comprensivo:

- Estático: es como sacar una foto del hecho. No habla de motivaciones ni puede sacar conclusiones.
- Genético: analiza una secuencia criminodinámica. Se analiza el antes, el durante y el después. Es el método que utilizan. Los peritos son testigos diferidos, no están presentes. Tratan de analizar una serie de actos con elementos. Esas distintas fuentes de información o elementos tienen



puntos de divergencia y convergencia. Para eso se utiliza el análisis estructural

- Estructural: analizar los puntos de convergencia.

A partir de utilizar este método analizan si la persona tuvo la capacidad de comprender y dirigir sus actos. Es el método que se utiliza en psiquiatría para dar respuesta al requerimiento que se le formuló.

Una vez sentada esta base tanto Damborsky como Lombino explicaron que en todo análisis que hacen tratan de desarticular la conducta del individuo en un antes, un durante (hecho investigado) y un después:

- En el “antes” se revisan los antecedentes biográficos, perfil de personalidad, antecedentes de conductas similares, el contexto previo al acto
- En el “durante” se revisan cómo se desarrolló el acto
- En el “después” se revisan qué conductas manifestaron los testigos o el sujeto mismo en la entrevista por parte del individuo.

3. APLICACIÓN DEL MÉTODO Y DIFERENCIA EN LAS CONCLUSIONES

En este tercer ámbito de análisis se presentan diferencias en los testimonios presentados:

Damborsky concluye que Jara podía comprender la criminalidad del acto y dirigir sus acciones. Para ello considera en su análisis:

- **Antes:** es un sujeto que tiene antecedentes de maltrato físico y psicológico en la infancia. Antecedentes de causa por parricidio, acusado por abuso sexual simple a una víctima menor, antecedentes de que había violencia en la relación con A. y previo al hecho consumió, por relato de él y la víctima, medio cigarrillo de marihuana. Vio los antecedentes de tratamiento psicológico de Jara en febrero y antes de los hechos tuvo cinco entrevistas con un diagnóstico presuntivo de trastorno disociativo.
- **Durante:** sólo tiene la descripción de su víctima porque Jara dice no recordarlo. La víctima relata una conducta con sentido, finalidad, no



desordenada, que coincide con el perfil de personalidad de Jara, sigue una idea directriz para finalizar el acto.

- **Después:** algunos testigos dicen que se hacía el dormido, que parecía dormido, que tenía la motricidad conservada porque iba al baño, se vistió, que escuchaba porque escuchó que le dijeron que se vistiera y se vistió. Brinda sus datos personales, dice entender el motivo de la detención, designa a su abogado defensor y pide una copia del acta. A las 3.50 es revisado por la Dra. Gómez y constata sólo excoriaciones en el cuerpo, no hay dato de alteración en las funciones psíquicas.
- **Sobre el informe del Dr. Lombino** indica que lo leyó (la intervención de Damborsky es posterior a la de Lombino), lo tuvo en cuenta, pero su criterio es disímil. Lombino hace un diagnóstico de psicosis y dice que no puede comprender y dirigir. Ella no coincide porque tiene otra evaluación. El bloque de falta de memoria que Jara refiere puede producirse bajo diversas circunstancias: enfermedades infecciosas, enfermedades psíquicas, situación traumática.

Lombino concluye que la conducta de Jara no es racional, cualquier persona en la normalidad estadística no comprendería un acto tan desajustado. Lo vincula con la presencia de una sustancia que genera un episodio psicótico agudo en una persona vulnerable sufriende de estrés postraumático. Este acto es explicable solamente por la psicopatología. Su análisis contempla:

- **Antes:** lo divide en “antecedentes remotos” y “antecedentes inmediatos”. En cuanto a los antecedentes remotos describe las circunstancias de vida de Jara y establece un trastorno de estrés postraumático (TEPT) complejo que básicamente es ser testigo o víctima de episodios traumáticos crónicos sobre todo en etapas muy tempranas del desarrollo psíquico. Generan un daño que se puede considerar permanente. Ahí hay un claro diagnóstico que es corroborado, en lo más inmediato, en las entrevistas iniciales de su Historia Clínica. Él se presenta con TEPT complejo. Tipo 1: personas que sufren o se enteran de un único elemento traumático. Tipo 2: es el trauma repetido, crónico,



prolongado. Son todos eventos que se suceden en el tiempo y sobre todo a edades tempranas. Cree que el Tipo 2 es el que sufre F.. La descripción que realizan los sujetos al momento del hecho (balbucear palabras, estar ido) coincide con el motivo que F. indica como fin de la consulta dos meses antes del hecho (cuando le dijo al Lic. Pérez Guarino que tenía alucinaciones auditivas).

- **Durante.** Basa su análisis en datos que vienen básicamente de la declaración de A.. Ella lo describe como una persona ida, que balbuceaba o murmuraba palabras, sobre todo la palabra “matar”. Ese tipo de comportamiento ocurre debido al consumo de sustancias psicoactivas. Cannabis. El Cannabis es un psicodisléptico: una sustancia capaz de generar alteraciones cognitivas, volitivas y emocionales en quien lo consume. Sobre todo en una persona tan frágil psíquicamente como lo es F.. Esto es algo que **Colonna** informa en su diagnóstico, realizado a partir del test de Roschard. El consumo de un tóxico psico disléptico en una persona vulnerable en un contexto de relaciones sexuales es un factor desencadenante sobre una personalidad predisponente. Una personalidad que sufre un trastorno crónico, que en 2020 decapita al padre, es una persona muy frágil. Él entrevistó a F.. Leyó lo que declaró A.. Ambos coinciden en que hubo un momento de disrupción, un momento no preparado ni motivado a la óptica de cualquier persona que pudiera presenciar esa escena. Afirma que en el “durante” ocurrió en Jara un episodio psicótico agudo desencadenado por sustancias (DCM5 lo clasifica de esta manera. Indica que en su informe cita la bibliografía que lo apoya).
- **Después:** toma en consideración lo que declara A., lo que declaran los policías, lo que puede decir F.. F. tiene una amnesia disociativa. Recuerda que después de consumir empezó a tener ciertas dispercepciones: sentía que sus huesos se desvanecían, que podía ver la música, voces en su cabeza que no eran nuevas, que ya estaban declaradas en su Historia Clínica (HC). Estas cuestiones estaban



descritas con anterioridad al hecho en su HC. A. se va, llega a la casa de la vecina, pasan 20 o 30 minutos. Todo ese tiempo F. estuvo en el mismo lugar. Los policías lo encuentran en ese estado: shockeado, desnudo, con mutismo, escuchando música a alto volumen con auriculares, que no respondía, que realiza actos muy simples (se pone un pantalón, se vuelve a acostar, se sienta). Recién puede recordar cuando está en el hospital.

- Encuentra que no es un acto racional, cualquier persona en la normalidad estadística no comprendería un acto tan desajustado. Si no es por la presencia de una sustancia que genera un episodio psicótico agudo en una persona vulnerable sufriende de estrés postraumático. Este acto es explicable solamente por la psicopatología. Ese fue el análisis de la fuente y de la escena criminodinámica. ¿Por qué en un momento disruptivamente, ido, con los ojos hacia arriba, balbuceando palabras, comete un hecho tan violento? ¿Esa psicopatología tiene relación con el hecho denunciado? ¿Hay filiación morbosa? La sustancia (cannabis) tiene mayor poder de desorganización porque se trata de una persona vulnerable psíquicamente.
- **Sobre el informe de Damborsky** indica que no coincide con las conclusiones porque el paso previo de revisión de métodos forenses se obvian. Ella dice que no surgen factores predisponentes, condicionantes ni desencadenantes que sean capaces de influenciar con entidad suficiente la conducta reprochada. No está de acuerdo porque esos factores existen y la bibliografía especializada habla del consumo como factor predisponente, de la facultad de las drogas psicodislépticas para desorganizar la conducta. Por eso no coincide con la conclusión de la Dra. El dato de convergencia es lo que dice A. y lo que dice F.. El consumo de sustancias, los datos de su HC, su historia vital descrita en legajos previos. No coincide con sus consideraciones, por lo que no puede coincidir con sus conclusiones. Cuando ella realiza su informe menciona todos estos elementos pero en sus consideraciones no

figuran, de hecho los niega. La bibliografía dice lo contrario a lo que dice Damborsky.

4. CORROBORACIÓN DE FUENTES Y UTILIZACIÓN DE LAS MISMAS EN EL ABORDAJE PERICIAL

Tanto Damborsky como Lombino mencionaron que tuvieron a su disposición las fuentes de información que escuchamos en el juicio: la declaración de A., las declaraciones de los efectivos policiales que intervinieron esa noche, los antecedentes de Jara, entrevistas presenciales con Jara.

Damborsky solicitó una pericia por parte de la Lic. Colonna para establecer el perfil de personalidad de Jara y la tuvo en consideración al momento de realizar su informe. Lombino presentó una valoración de esa pericia en su testimonio en el juicio, ya que fue realizada con posterioridad al momento en que elaboró su informe.

En cuanto al contenido de las fuentes de información aparecen diferencias entre Damborsky y Lombino:

Respecto del “**antes**” no observamos diferencias en las fuentes (ambas opiniones asumen los antecedentes de vida de Jara sin distinciones, así como su HC y la atención profesional de Pérez Guarino).

Para analizar el “**durante**” (en los términos de ambas pericias), sobre las afirmaciones de A., Damborsky sostiene que la víctima relata una conducta con sentido, finalidad, no desordenada, que coincide con el perfil de personalidad de Jara, sigue una idea directriz para finalizar el acto. A una pregunta directa de la defensa sobre las características específicas que describe A. en Jara (que miraba al techo, cerraba los ojos, decía “matar”) responde que no puede afirmar que obedecen a una conducta irracional. Por el contrario, Lombino sostiene que este tipo de comportamiento es indicador de un momento de disrupción, un momento no preparado ni motivado a la óptica de cualquier persona que pudiera presenciar esa escena. Sostiene que el desencadenante fue el consumo de cannabis relatado por A. y se apoya para proponer esta afirmación en dos elementos:



- La pericia de personalidad de Colonna, que describe a Jara como una persona psíquicamente frágil (así lo afirmó Colonna en el debate).
- La coincidencia de miradas con el psicólogo tratante Fernando Pérez Guarino, con quien se entrevistó en varias oportunidades. (Pérez Guarino afirmó esta coincidencia en el debate)

En este punto debe considerarse lo declarado directamente por A. en el juicio sobre Jara al momento del hecho: *balbuceaba palabras, no se entendía lo que decía. Él estaba muy enojado. Reitera que nunca lo había visto así, nunca lo había visto de esa forma. Cuando dijo en su declaración previa que al forcejear Jara estaba como ido quiso decir que por momentos se notaba que él tenía el control de la situación, estaba muy consciente de lo que hacía y decía y por momentos su mirada se iba. Seguía sosteniéndola con mucha fuerza, balbuceando cosas, pero no sabía si estaba disfrutando de la situación. Tenía los ojos cerrados, de pronto era como alguien que estaba despertando y volvía. En una de esas idas fue que ella se pudo liberar y salió de su casa. Eran como fracciones de segundos en que se iba. En una de esas idas él dejó de hacer tanta fuerza con las piernas, ella logró moverse. Él la quiso volver a agarrar, como bien consciente de lo que hacía, pero ella pudo irse. Cuando ella se va a la casa de la prima Jara se queda en su casa, no la persigue.*

Con relación al “**después**” Damborsky sostiene que tenía la motricidad conservada porque iba al baño, se vistió; también indica que escuchaba porque escuchó que le dijeron que se vistiera y se vistió. Además considera que brindó sus datos personales, dijo entender el motivo de la detención, designó a su abogado defensor y pidió una copia del acta. A las 3.50 es revisado por la Dra. Gómez y constata sólo excoriaciones en el cuerpo, no hay dato de alteración en las funciones psíquicas.

Lombino por su parte considera que pasaron 20 o 30 minutos desde que A. se fue de la casa y todo ese tiempo F. estuvo en el mismo lugar. Los policías lo encuentran en ese estado: shockeado, desnudo, con mutismo, escuchando música a alto volumen con auriculares, que no respondía, que realiza actos muy simples (se pone un pantalón, se vuelve a acostar, se sienta).

Recién puede recordar cuando está en el hospital. Esto es corroborado en el debate por la declaración de Malabe sobre cómo estaba Jara al interior de la vivienda: acostado en la cama boca arriba, no recuerda si desnudo o en boxer. No respondía a los llamados. Le preguntaban quién era y no respondía. Podían ver que respiraba. Por eso solicitaron personal idóneo para que lo revisaran y vieran si estaba en condiciones de hablar o manifestar algo. Cuando vino el personal de salud fue cuando dijo que era F. Jara. Zapata declara en similar sentido, mencionando que *parecía que no entendía absolutamente nada de lo que estaba pasando, no emitía señales, no contestaba rápido*.

5. ALCANCE DE LAS EXPLICACIONES PERICIALES

En este punto tomamos en consideración la suficiencia en las explicaciones presentadas por los testimonios periciales con relación a las fuentes de información que tuvieron en cuenta y que pudimos observar de forma directa en el juicio.

En cuanto a los antecedentes vinculados con el “antes” encontramos que en tanto Damborsky realiza una respuesta descriptiva, Lombino presenta una explicación de cómo los antecedentes de Jara permiten comprender el contexto de la persona para analizar su presente.

Tanto en el “durante” como en el “después” los testimonios recibidos en el juicio parecen más orientados a apoyar las afirmaciones de Lombino. Sobre todo por la limitación en la forma de explicar sus discrepancias por parte de Damborsky, ya que sus respuestas fueron abstractas en cuanto a la posibilidad de comprensión del tribunal de un área de conocimiento que no le es propia.

Desde nuestra perspectiva, en las declaraciones presentadas en el juicio Lombino fue más explícito y adecuado al método que se presentó como la forma de trabajo para ambas pericias, en tanto a cada paso de su análisis describió la información que consideró, propuso conclusiones y estableció la vinculación entre la información antecedente y la conclusión propuesta.

La declaración de la Dra. Damborsky fue descriptiva y en ciertos aspectos dogmática: no explicó por qué las “percepciones” de la víctima al momento del



hecho descartaron una conducta irracional ni analizó las descripciones de los policías en el contexto por ellos presentado: ni Malabe ni Zapata se refirieron a una persona que articulaba y comprendía. Ambos fueron coincidentes en señalar que les preocupaba el estado en que se encontraba y por ello dieron intervención al SIEN. El punto que toma en consideración para sostener que “después” Jara estaba ubicado en tiempo y espacio es que comprende sus derechos, designa abogado y pide copia del acta. Pero esto no puede valorarse sin considerar que, tal como le respondió Malabe a la defensa, se trata de un documento estándar en que esa afirmación está preestablecida y no implica un accionar activo por parte de quien firma el acta en términos de realizar exigencias particularizadas en el acto.

Sobre la causa desencadenante que menciona Lombino para sostener que el hecho se dio en un contexto de irracionalidad (el consumo de cannabis), más allá de un desacuerdo no existe una explicación fundada de parte de Damborsky que habilite descartar la posibilidad.

Tampoco tuvimos información sobre qué sucedió con la intervención del SIEN, como para establecer o despejar la potencial incidencia del consumo de estupefacientes en Jara.

Sobre el consumo de cannabis como desencadenante **Colonna** refiere que *desde una perspectiva clínica no existen fundamentos científicos que validen el consumo de marihuana como preventor de psicosis, en muchos casos puede significar un agrandamiento. Ese consumo, combinado con su desorganización emocional pudo haber reducido aún más la capacidad de autocontrol en el momento del hecho.* Al respecto **Damborsky** coincide con lo mencionado por Colonna: una persona con esquizofrenia o psicosis que consume marihuana puede desorganizar la personalidad. **Pérez Guarino** indicó que el consumo en una persona con estos síntomas generalmente está contraindicado, porque suele potenciar muchos de estos síntomas que ya tiene la persona con psicosis. Tanto el consumo de alcohol, como de marihuana como cualquier otro estupefaciente que tenga un carácter alucinógeno como puede tener la marihuana en sentido de sensaciones extrañas.



En definitiva contamos con la afirmación basada en los antecedentes del caso que apunta a la alteración morbosa de las facultades de Jara a causa del consumo de cannabis reconocido por el testimonio de A. y explicado por los y las profesionales como un desencadenante en personas con la sintomatología de Jara y, en contra, la negativa de la alteración de las facultades desde una afirmación de racionalidad de sus actos sin análisis del impacto o no del consumo.

¿Podemos afirmar sin lugar a dudas que el consumo de marihuana en Jara lo llevó a una situación de inimputabilidad? Consideramos que no debido a que para sostener tal circunstancia sólo contamos con la declaración de A., de la que se desprende que ambos fumaron una cantidad reducida y la explicación de los profesionales de la incidencia del consumo en personas con la sintomatología de Jara, pero sin precisión en cuanto a cantidades y potencialidades. No tenemos un dato cierto sobre cuál era al momento del hecho la influencia del consumo en el cuerpo de Jara, ya que pese a que fue trasladado al hospital por el SIEN, no se presentó ninguna información sobre su situación en ese momento (la constatación de la médica policial fue externa).

En ese escenario, entendemos que no estamos en condiciones de concluir que Jara se encontraba en un estado de inimputabilidad sin lugar a dudas.

¿Podemos a partir de ello afirmar que Jara era imputable al momento de los hechos? Tampoco estamos en condiciones de afirmar la imputabilidad debido a los antecedentes que hemos señalado:

- A. lo describe como ido, balbuceante, en desconocimiento de qué era lo que le sucedía. Indica que en un momento empezó a nombrar a personas conocidas para intentar traerlo de vuelta y que logró zafarse en un momento en que él estaba “ido”
- Los efectivos policiales describen que lo encontraron tumbado en la cama, sin reacción, sin respuesta, que debieron llamar al SIEN para que lo atendieran porque no tenían certeza de su estado.
- Existe un contexto acreditado de sintomatología que no puede desconocerse: Jara estaba en tratamiento psicológico desde febrero y



ya le venía refiriendo a Pérez Guarino alucinaciones auditivas y sensitivas. De hecho el psicólogo indica que estaba en busca de una interconsulta psiquiátrica para establecer asistencia farmacológica.

- Existe coincidencia en la incidencia negativa del consumo de marihuana en personas con la sintomatología de Jara.

5.2 SOBRE LA CALIFICACIÓN JURÍDICA

En función a lo expuesto en el punto 5.1, nos encontramos en un escenario de duda insuperable sobre la imputabilidad de Jara que nos obliga a la absolución.

6. RESOLUCIÓN

Por los argumentos expresados el tribunal resuelve por unanimidad:

1. Absolver a F. F. Jara, DNI ..., nacido el 17 de marzo de 1992 en relación al hecho ocurrido el 15 de abril de 2023 que tuvo como víctima a A. R. M. y fue calificado como abuso sexual con acceso carnal.
2. REGÍSTRESE, notifíquese a los letrados por comunicación electrónica y al Sr. Jara en forma personal, conforme lo adelantado a las partes (Art. 195 CPP).

Firmado digitalmente por:
GONZALEZ Carolina
Fecha y hora: 19.02.2025 10:37:57

Maria Flavia

Firmado digitalmente por: LORENZO Leticia
Jueza penal
Fecha y hora: 19.02.2025 08:26:43

Firmado digitalmente por:
DEIUB Liliana
Beatriz