



## Departamento Médico

**Ref. Expte. N° C-283789/2025 caratulado: "EXHORTO/OFICIO LEY: PRESTES MACHADO, IBIAM YUBIS y otros C/ GOMEZ, CARLOS ANDRES y CHECRALAH, ADUAN JORGE"**

11 de marzo de 2026

**Expediente Interno: C - 283789 / 2025**

**SR. JUEZ  
CÁMARA EN LO CIVIL Y COMERCIAL  
SALA III - VOCALIA 7  
DR. CARLOS MARCELO COSENTINI  
SU DESPACHO**

Alejandro Navor Pereyra, Perito Médico, y Diego Alejandro Carhuavilca, Licenciado en Psicología, designado por Sra. Jefa del Departamento Médico del Poder Judicial Dra. Ana Laura Molina, atento a lo solicitado por VS. se presenta y DIGO:

Que venimos por éste acto a remitir informe de pericial psicológica realizada en **Edgardo Cesar Salustiano Romero** el día miércoles 18 de febrero de 2026 en el domicilio de Manzana 751 Lote 12 50 viviendas UOCRA Barrio Alto Comedero, y de lo cual surge:

Metodología Pericial

Anamnesis médica

Entrevista psicológica semidirigida.

Administración de Índice de actividades básicas de la vida diaria (índice de Katz).

Administración del Minimental Test de Folstein.

**DATOS PERSONALES**

- 1) Nombre y apellido: Edgardo Cesar Salustiano Romero
- 2) Edad: 32 años
- 3) Fecha de Nacimiento: 08/06/1993.
- 4) DNI/LC/otros: 37.634.004.
- 5) Nacionalidad: Argentina
- 6) Estado civil: soltero
- 7) Hijos: si, una de 12 años de edad.
- 8) Domicilio actual: Manzana 751 Lote 12 50 viviendas UOCRA Barrio Alto Comedero- San Salvador de Jujuy.

9) Obra Social: su progenitora refiere recibir prestaciones de insumos de Instituto de Seguros de Jujuy e Incluir Salud.

10) Conformación Familiar Conviviente: Alicia Liquin (madre, 63 años, ama de casa), Victoria Erica Romero (hermana, 28 años, niñera).

#### ANTECEDENTES DE RELEVANCIA FORENSE

Familiares y vinculares: refiere ser hijo de Alicia Liquin y Constantino Romero (reside en la ciudad de Palpalá), ambos se encuentran separados. Refiere ser el octavo de una hermandad de diez. Narra dificultades en el vínculo con los miembros de su familia, que data desde el inicio de consumo de sustancias del examinado, con conductas transgresivas y oposicionistas a las normas del hogar.

Relata único vínculo amoroso significativo con Norma Canchi, con quien convive en la ciudad de Orán, y con la cual procrea a su única hija Jaqueline Canchi. Describe culminación de la relación después de cuatro años de convivencia y por motivo de problemas de consumo de alcohol del nombrado.

Explica sostener vínculos de presunta amistad, asociados principalmente a los hábitos de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.

Educativos y Laborales: el evaluado rememora haber completado la escolaridad primaria con repitencia de grados por dificultades pedagógicas y conductuales. Alude no haberse inscripto para escolaridad secundaria e iniciar a los 18 años el aprendizaje del oficio de carpintero. Argumenta haberse sostenido mediante la carpintería (siempre en relación de dependencia) tanto en San Salvador de Jujuy como en Orán (Salta), e inicialmente en la ciudad de Termas de Río Hondo (Santiago del Estero). Antes del evento que lo trae a evaluación reporta haber realizado labores de limpieza en una finca.

Médicos: el examinado no reporta enfermedades crónicas previo al hecho que lo trae a evaluación.

Traumatológicas: reporta haber tenido un accidente en motocicleta en inicios de su juventud, por lo que fue internado en Hospital Pablo Soria y quedando como secuela nariz desalineada. Reporta contusiones varias durante peleas callejeras en situación de consumo de sustancias.

Tóxicos: refiere iniciar consumo de alcohol a los 13 años de edad, tornándose problemática desde los 16 años hasta el accidente vial que lo trae a evaluación. Narra inicio de consumo de pasta base a los 24 años y de consumo de marihuana a los 28 años. Argumenta reticencia para tratamientos previos, y haber realizado actos delictivos durante el consumo que lo llevan a detenciones policiales. Se describen además aparición de sintomatología psicótica (alucinaciones, ideación paranoide, afectación psicomotriz) durante los tiempos de intoxicación grave o de abstinencia.

Psiquiátricos/psicológicos: Antecedentes de intentos de suicidio en su juventud.

Antecedentes de conductas auto infringidas (cortes en las muñecas) como método compulsivo de parar la angustia o síntomas. Menciona posterior al evento que lo trae a evaluación iniciar con terapia psicológica y psiquiátrica.

#### ANTECEDENTE DE ESTADO ACTUAL

El Sr. Romero reporta que fue empleado del Sr. Sandoval en una finca cercana a las Termas de Río Hondo. Éste mismo empleador junto con su familia, lo incentivan a acudir a conferencia de iglesia evangélica en la ciudad de Tucumán. A la salida de tal evento, y volviendo en un remis, reporta estar en los asientos de atrás y de repente recuerda que el vehículo fue investido por un camión, lo cual siente un fuerte golpe de su cabeza contra el cabezal del asiento de adelante. Refiere estar aturdido y no sentir nada en el cuerpo, y a los pocos minutos ser auxiliado por personas que se encontraban en el lugar y sacado del automóvil. No puede determinar tiempo estimado hasta que acude ambulancia y trasladan al Hospital Padilla de Tucumán. No puede recordar tampoco el tiempo de internación, sólo rememorar el momento en que galenos le comunican que no va a poder caminar nunca más y necesitar silla de ruedas. Posteriormente, y ante el alta de internación, fue trasladado de nuevo a residir con su progenitora en el domicilio actual, con tratamientos médicos, psiquiátricos y psicológicos a domicilio del sistema público de salud.

#### CAPITULO CLÍNICO

a) Examen Físico del Sr. Romero se desprende:

Paciente vigil. Orientado en tiempo y espacio. Colabora con el examen y con el interrogatorio. Regulares condiciones higiénico dietéticas. Regular estado nutricional. Dependencia permanente de silla de ruedas. Facie descompuesta. Presencia de múltiples tatuajes. Nariz desalineada (secuela de traumatismo por accidente de tránsito), narinas permeables. Cicatrices puntiformes en borde superior de labio superior (antecedentes de uso de peercing). Boca asimétrica por falta de piezas dentarias, las restantes con mal estado de higiene, halitosis.

Cuello simétrico, presencia de múltiples tatuajes. No se palpan adenomegalias. Pulsos carotídeos presentes.

Tórax simétrico. Tono y trefismo muscular disminuidos. Presencia de tatuaje en región pectoral izquierda. Heridas en número de 4 hiperocrómicas, cicatrizadas de 2 centímetros de longitud la más amplia, el resto puntiformes (secuela de accidente de tránsito). Prominencias óseas costales marcadas (desorden nutricional). Buena entrada de aire en ambos campos pulmonares, sin ruidos agregados.

Abdomen excavado. Blando, depresible. En región subpubiana, presencia de orificio de talla vesical, con presencia de sonda vesical permanente. No viceromegalias. Ruidos hidroaéreos

negativos (-). Uso permanente de pañales. Esfínteres negativos (-). Presencia de escara sacra (por postura obligada de sentado) en proceso de cicatrización, de bordes turgentes, coágulos periféricos, no se evidencia secreciones.

Miembros superiores, piel turgente, presencia de tatuajes varios. Tono y trofismo conservados. Sensibilidad superficial y profunda conservada. Fuerza muscular conservada en miembro superior derecho (grado V) y disminuida en miembro superior izquierdo (grado III). Hipotrofia muscular distal de ambas manos con ligera incoordinación de movimientos gruesos. Reflejos osteotendinosos conservados. Motricidad gruesa conservada, con fuerza muscular proximal conservada bilateral. Motricidad fina con alteraciones a nivel distal (músculos de ambas manos), (alteración frecuente como secuela de postración prolongada en decúbitos obligados).

Miembros inferiores, paraplejía flácida. Tono y trofismo disminuidos. Reflejos osteotendinosos abolidos.

Sistema nervioso, paraplejía espástica, nivel neuronal dorsal 6. Sensibilidad cutánea y motora abolido por debajo del dermatoma D6 (sector de columna dorsal). Conservado por encima del dermatoma D6. Esfínteres negativos (-). Reflejos patelares y aquilianos negativos (-).

Medicación actual: Divalproato de Sodio 500 mg. 2 comp. por día, Quetiapina 200 mg ½ comp. por día, Baclofeno 10 mg. 4 comp. por día, Pregabalina 75 mg 1 comp. por día, Lorazepam 25 mg. 1 comp. por día.

b) Examen de funciones psíquicas actuales:

De actitud: colaborativa con tintes de suspicacia, con minimización de sus propias conductas y efectos de sus actos y decisiones. Se encuentra orientado en tiempo, espacio, de situación y respecto de sí mismo. Atención: conservada. Memoria de corto y largo plazo: conservadas. Pensamiento: con tendencia a lo concreto; curso adecuado, sigue idea directriz; se detectan ideas de perjuicio dirigida hacia el ambiente y familiares e ideas recurrentes asociadas al consumo de sustancias. Ideación autolítica y suicida: sólo narra antecedentes, no actuales. Lenguaje: sin alteraciones formales. Sensopercepción: no aparenta alteraciones al momento. Afectividad: relata ansiedad y enojo asociada a sus posibilidades de deambulación para el consumo de sustancias, además se reportan cambios de estado de ánimo a través de los tratamientos (actualmente controlados por medicación psiquiátrica). Psicomotricidad: se informa tendencia a la agresividad manifiesta para con personas convivientes. Voluntad: conservada, reporta abulia ocasional. Juicio crítico: presenta cierta conciencia de enfermedad, sin embargo, su raciocinio se encuentra disminuido. Sueño: conservado. Alimentación: reporta apetito disminuido.

c) Respuesta signo sintomatológica referida al evento por el que es evaluado: reporta inicialmente incredulidad al enterarse sobre el diagnóstico físico y la condición a estar en silla de ruedas. Argumenta posterior tristeza y enojo ante las limitaciones funcionales, con

heteroagresividad verbal a sus familiares e ideas de perjuicio. Es mediante los tratamientos psicológicos y medicación psiquiátrica que el nombrado ha podido ir aceptando parcialmente su condición. Actualmente queda como resabio la disminución del apetito.

d) Resultados de tests administrados:

Del análisis de resultados del Minimental Test de Folstein practicado, el evaluado presenta un puntaje de 27, lo que implica que no presenta deterioro cognitivo.

En tanto, del Índice de actividades básicas de la vida diaria (índice de Katz), se desprende un puntaje de 4/6 lo que califica con (C) lo que implica “Independencia en todo menos en bañarse y otra actividad adicional”.

e) Personalidad: por los datos aportados se infiere que el Sr. Romero presenta un tipo de personalidad de tipo sociopática, la cual se caracteriza por sus antecedentes de conductas transgresivas y de consumo (dependencia), irresponsabilidad para asumir rol paterno y sociofamiliar, discurso suspicaz para evadir temáticas que lo perjudiquen, antecedentes de comportamiento heteroagresivo. En base a las características de pensamiento concreto y su dificultad en la flexibilidad cognitiva, se detecta una rudimentaria asunción de las consecuencias de sus actos del pasado y sus responsabilidades para con sus tratamientos y vínculos de apoyo actual (familia conviviente), con anhelo y planificación de fuga en pos del consumo de sustancias.

#### CONSIDERACIONES MÉDICAS Y PSICOLÓGICA FORENSES

A nivel médico como daño secular presenta, región subpubiana, presencia de orificio de talla vesical, con presencia de sonda vesical permanente. No viceromegalias. Ruidos hidroaéreos negativos (-). Uso permanente de pañales. Esfínteres negativos (-). Presencia de escara sacra (por postura obligada de sentado) en proceso de cicatrización, de bordes turgentes, coágulos periféricos, no se evidencia secreciones.

Miembros superiores, piel turgente, presencia de tatuajes varios. Tono y trofismo conservados. Sensibilidad superficial y profunda conservada. Fuerza muscular conservada en miembro superior derecho (grado V) y disminuida en miembro superior izquierdo (grado III). Hipotrofia muscular distal de ambas manos con ligera incoordinación de movimientos gruesos. Reflejos osteotendinosos conservados. Motricidad gruesa conservada, con fuerza muscular proximal conservada bilateral. Motricidad fina con alteraciones a nivel distal (músculos de ambas manos), (alteración frecuente como secuela de postración prolongada en decúbitos obligados).

Miembros inferiores, paraplejía flácida. Tono y trofismo disminuidos. Reflejos osteotendinosos abolidos.

Sistema nervioso, paraplejía espástica, nivel neuronal dorsal 6 (sector de la columna dorsal). Sensibilidad cutánea y motora abolido por debajo del dermatoma D6 (sector de columna

dorsal). Conservado por encima del dermatoma D6. Esfínteres negativos (-). Reflejos patelares y aquilianos negativos (-). Alteraciones secuelas producto de la lesión medular a nivel del sector D6 de la columna vertebral dorsal.

Actualmente cuenta con controles médicos clínicos e infectología del sistema público de salud -dependiente del Hospital Snopek de Alto Comedero-.

A nivel psíquico se infiere que el Sr. Edgardo Cesar Salustiano Romero no presenta patología psíquica actual reactiva al evento acontecido y denunciado. Además, de la convergencia y recurrencia de indicadores de su historia vital, la entrevista semidirigida y los resultados de las técnicas administradas, podemos detectar que no ha presentado deterioro cognitivo producto de dicho accidente.

Así mismo, se estima que sus características de personalidad, descriptas en el capítulo anterior, se han sostenido a través del tiempo manteniendo hasta la actualidad el mismo funcionamiento psíquico; por lo que el control de sus tendencias agresivas y sus comportamientos de consumo (dependencia) se establecieron como condicionadas por las dificultades físicas y económicas actuales, y no por un proceso de insight o deseo de cambio o efecto de tratamiento.

Así mismo, resulta evidente la necesidad de continuidad de dispositivo interdisciplinario a domicilio y controles correspondientes.

## **CONCLUSIÓN**

### **CAPÍTULO DE RESPUESTA A LOS PUNTOS PERICIALES SOLICITADOS**

**En respuesta a puntos de Pericial Médica y Psicológica en Oficio Ley 22.172, remitido adjunto en el Expediente C-283789/2025:**

Respuesta: Las secuelas físicas se encuentran detalladas en el cuerpo del informe y específicamente en el capítulo de Consideraciones Médicas y Psicológica Forense.

En cuanto al área psíquica, no se evidencia patología psicológica relacionada con el hecho ni modificaciones en la personalidad del evaluado.

Así mismo, es dable considerar, que el evaluado requiere la continuidad de dispositivo interdisciplinario a domicilio.

Es todo cuanto aquí se informa a VS.

---

Firmado por Pereyra, Alejandro Navor - Perito Médico

Firmado por Carhuavilca, Diego Alejandro - Prosecretario Técnico de Juzgado

Enviado:

Carhuavilca, Diego Alejandro (11-03-2026 14:23)

Archivos adjuntos: Sin archivos adjuntos

