

RESPONDO PUNTOS PERICIALES

EXPTE. 548/13- A- 5

CENTRO JUDICIAL CONCEPCION

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL COMUN II NOMINACION

H 20702321665

**AUTOS: SOTELO LUIS ARIEL Y OTRO C/ QBE SEGUROS BS. AS.S/ DANOS
Y PERJUICIOS**

**PATRICIA DEL VALLE GIL perito psicóloga designada en autos, a V. S.
respetuosamente digo:**

Vengo a Responder Puntos de Pericia Psicológica.

- 1- Cuál es el estado actual de los Actores SOTELO LUIS ARIEL
DNI27.963.969, Y PERALTA ZULMA VANESA DNI: 38.919.839.-**
- 2- Determine en el informe si hay padecimientos psicológicos de los
actores, SOTELO LUIS ARIEL Y PERALTA ZULMA VANESA, a raíz del
hecho dañoso.**
- 3- Para que informe si existen factores atenuantes y/o agravantes que
indiquen un riesgo futuro para la Salud Psíquica de los actores
SOTELO LUIS ARIEL Y PERALTA ZULEMA VANESA, estos han
padecido daño moral e indique si poseen lesiones psíquicas y de qué
tipo.**
- 4- Además, informe lo que ha criterio del Sr. Perito considere
correspondiente.**

**Se inicia el proceso pericial describiendo la metodología, se considera
importante iniciar la pericia de este modo para ARRIBAR A UN
DIAGNOSTICO E INTERRELACIONAR LAS PREGUNTAS ENTRE SI.**

METODOLOGIA

Se han efectuado 5 entrevistas diagnosticas semidirigidas y 2 entrevistas para la administración del Test proyectivos de la personalidad RORSCHACH.

De dichas entrevistas y de los indicadores emocionales que se extraen de la Tipificación del Test de Rorschach se efectuó un trabajo inferencial relacionando lo manifiesto de su discurso, con lo latente inferido, más la observación clínica directa.

Las respuestas del Test de Rorschach, la significación de las mismas y los indicadores emocionales tipificados del Test, con las entrevistas DIAGNOSTICAS semidirigidas, permiten arribar a un diagnóstico de la situación TRAUMATICA VIVIDA.

PROCESO PERICIAL

PROCESO PERICIAL Posee Tres instancias, de ello se desprende un diagnostico para el que debe utilizarse el CIE 10 SIGLAS QUE DEFINEN AL COMITÉ INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES, por EL CUAL SE HAN AGRUPADO LA SINTOMATOLOGIA PSIQUICA Y/O ANIMICA, EN GRUPOS DE TRASTORNOS Y/O PATOLOGIAS QUE PUEDEN SER TEMPORARIOS O PERMANENTES .Es importante hacer la salvedad que el CIE 10 es una versión más depurada de Pautas que el DSM IV, CON LA MISMA DIAGRAMACION AMBAS: TRASTORNOS Y PATOLOGIAS CON SUS PAUTAS DIAGNOSTICAS.

Para arribar a un diagnostico se ENCUENTRAN DIFERENTES **TRASTORNOS AGRUPADOS EN CATEGORIAS Y GRUPO DE PATOLOGIAS AGRUPADOS EN CATEGORIAS** TODOS CON PAUTAS DIAGNOSTICAS de las cuales debe, el paciente presentar por lo menos 4 de estas pautas para determinar un Diagnostico que se elabora de un peritado, su terminología es meramente TECNICA Y QUE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL SON LOS QUE PRIMERAMENTE DEBEN COMPRENDERLOS, ESTO GARANTIZA QUE TODOS LOS PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL HABLEMOS EL MISMO IDIOMA PSICOPATOLOGICO.

1-Cuál es el estado actual de los Actores SOTELO LUIS ARIEL DNI27.963.969, Y PERALTA ZULMA VANESA DNI: 38.919.839

Se realizo la pericia al Sr.

SOTELO LUIS ARIEL

Edad: 39 anos

Estado Civil: Casado

Hijos: varón 15 anos

Varón 9 anos

Estudios: Secundarios completos

Trabajo: Desde la edad de 22 anos que forma parte en la ADMINISTRACION PÚBLICA de la POLICIA PROVINCIAL.

Ya se encuentra detalladamente en el Expte. La descripción del ACCIDENTE, al hacer la descripción el Peritado, señala el momento donde se inicia el PROCESO DE TRAUMA, 'pasa un camión hace ZIG-ZAG y ve luces que se vienen hacia sí. Ultimo momento de lucidez , allí es cuando el PROCESO PERCEPTUAL SEALTERA IRRUMPE LA SITUACION DE ACCIDENTE QUE ALTERA EL PROCESO DE PERCEPCION Y MEMORIA. ESTO ES EL INICIO DEL PROCESO TRAUMATICO, espacios vacios, faltas mnémicas marcan el inicio TRAUMATICO.

Desconocía donde estaba, y presenta unos episodios de pérdida de conciencia, le informan que se encuentra en el Hospital de Simoca y que será derivado al Hospital Padilla.

Presento una FRACTURA DE MUNECA IZQUIERDA POR LO QUE TUVO 40 DIAS de Licencia, yeso 45 días y TRATAMIENTOS DE REHABILITACION.

PRESENTO ADEMAS UN GOLPE INTERNO EN LA ZONA DE LA ARTICULACION DE FEMUR CON CADERA, NO ENCONTRAANDOSE EN LOS ESTUDIOS NINGUN SIGNO DE ANORMALIDAD.

A PESAR DE ELLO REFIERE QUE EL DOLOR TIENE SU PRESENCIA CASI DIARIA EN ESA ZONA DERECHA.

SE LE HARA UN ESTUDIO DE PARTES BLANDAS, Y AUNQUE NO SE ENCUENTRE NADA ESPECIFICAMENTE EL DOLOR ES PERSISTENTE Y SE HA PRESENTADO EN DETERMINADOS MOMENTOS A LO LARGO DE ESTOS ANOS DEL ACCIDENTE. EL SR. SOTELO puede señalar puntualmente donde es su dolor ya que el mismo no es difuso sino que tiene características penetrantes y en una zona determinada.

De la anamnesis y entrevistas Diagnosticas se desprende que se encuentra en REVIVISCENCIA, esto significa que el episodio TRAUMATICO se revive en situación presente, en diferentes momentos del día o cuando transita en la Ruta.

Dolor y Reviviscencia han estado presentes a lo largo de estos años.

Se procede a investigar que PAUTAS DIAGNOSTICAS PRESENTA A DEMAS DE LAS YA REFERIDAS.

2- Se encuentran episodios de padecimiento en la medida que el Dolor lo remite a revivir en forma casi vivida el episodio de ACCIDENTE , momentos estos que se hacen presentes otros síntomas debido al estado anímico cuando la irrupción MNEMICA DEL TRAUMA lo invade.

Se especificara en el DIAGNOSTICO LO QUE HA PRESENTADO, LO QUE CONTINUA PRESENTANDO Y CUALES DE LOS SINTOMAS Y SIGNOS SE CORRESPONDEN CON PAUTAS DIAGNOSTICAS QUE CONSTITUYEN UN TRASTORNO Y POR LO TANTO UN DIAGNOSTICO, de acuerdo al CIE 10 COMITÉ INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES.

3-Para que informe si existen factores atenuantes y/o agravantes que indiquen un riesgo futuro para la Salud Psíquica de los actores SOTELO LUIS ARIEL Y PERALTA ZULEMA VANESA, estos han padecido daño moral e indique si poseen lesiones psíquicas y de qué tipo.

Sr. Abogado esta perito no puede determinar DANO MORAL ya que esta categoría no corresponde a las Ciencias Psicológicas.

Se ha determinado DANO PSIQUICO.

PAUTAS DIAGNOSTICAS

Ha presentado un TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO POST TRAUMATICO, CIE 10 = F- 41.0, estuvo en un proceso largo 40 DIAS DE LICENCIA, 45 DIAS DE YESO Y POSTERIORMENTE SESIONES DE FISIOTERAPIA PARA RECUPERAR LA MOVILIDAD DE LA MUÑECA IZQUIERDA.

Presenta un DOLOR PERSISTENTE EN ARTICULACION DE PIERNA IZQUIERDA SIN HABERLE ENCONTRADO CAUSA ORGANICA APARENTE,

que fue agudizando su desajuste de ANSIEDAD, ASI ES COMO EN LA ACTUALIDAD PRESENTA UN TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO, F-41.0, con dolores en miembro inferior DERECHO: ZONA INGUINAL y pérdida de fuerza y agilidad en brazo izquierdo, MUÑECA IZQUIERDA CON MARCADA PERDIDA DE FUERZA Y SOSTEN..

La característica esencial de este trastorno es una ansiedad generalizada y persistente, que no está limitada y ni siquiera predomina en ninguna circunstancia ambiental en particular (es decir, se trata de una "angustia libre flotante"). Como en el caso de otros trastornos de ansiedad los síntomas predominantes son muy variables, pero lo más frecuente son quejas de sentirse constantemente nervioso, con temblores, tensión muscular, sudoración, mareos, palpitaciones, vértigos y molestias epigástricas. A menudo se ponen de manifiesto temores a que uno mismo o un familiar vayan a caer enfermo o a tener un accidente, junto con otras preocupaciones y presentimientos muy diversos...

Pautas para el diagnóstico

Entre ellos deben estar presentes rasgos de:

- a) Aprensión (preocupaciones acerca de calamidades venideras, sentirse "al límite", dificultades de concentración, etc.).**
- b) Tensión muscular (agitación e inquietud psicomotrices, cefaleas de tensión, temblores, incapacidad de relajarse).**
- c) Hiperactividad vegetativa (mareos, sudoración, taquicardia o taquipnea, molestias epigástricas, vértigo, sequedad de boca, etc.).**

Se corrobora con los indicadores emocionales del Test de Rorschach que presenta un 85% de respuestas dadas cuyo indicador es ANGUSTIA LIBRE FLOTANTE, esto se asocia a su desajuste crónico de ansiedad y al proceso de melancolizarían en el que se encuentra

d) Incidencias psicológicas del paciente respecto de sus relaciones laborales, familiares y sociales.

En caso de incidencias de las lesiones corporales padecidas o del accidente en general, informar si se ha producido una incapacidad psicológica.

En el Sr.SOTELO su realización en el trabajo ha quedado limitada por la pérdida de orden psicológico de su capacidad para ejercerla, la imposibilidad de trabajar le genera un TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Para la valoración de la incapacidad laboral no se puede dejar de tener en cuenta las lesiones y/o secuelas orgánicas en miembro inferior y superior izquierdo que impiden por la pérdida de fuerza y el dolor. Que realice su actividad profesional ya que es condición la utilización de su cuerpo, potencia, fuerza y agilidad en su actividad.

El DOLOR lo remite a la situación vivida produciendo, intranquilidad, estado de desesperación, agitación, insomnio, y lo más significativo es la desesperanza por su proceso de melancolización, se siente INUTIL, PERDIDA DEL SENTIDO DE VIDA.

El grado de incapacidad laboral es

PERMANENTE

PERDIDA FUNCIONAL DE SU CAPACIDAD LABORATIVA Y MOVILIDAD

PERDIDA DE FUERZA Y AGILIDAD DEL BRAZO/ MUÑECA IZQUIERDA

DOLOR PERMANENTE M.I.I. CUYO DOLOR LO REMITE A LA SITUACION TRAUMATICA

LA SOBREEEXIGENCIA DE “AGUANTAR” lo remite A UN MAYOR DESAJUSTE DE SINTOMAS POR EFECTO DE SU TRASTORNO DE ANSIEDAD.

TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA POR SITUACION TRAUMATICA ACCIDENTE, PERSISTENCIA DEL DOLOR. Se cronifica su estado emocional al sentir a través del dolor imperante, una gran dificultad de tomar distancia de los hechos traumáticos, generando ansiedad libre y gran monto de angustia.

Se encuentra en un estado de minusvalía física y psíquica. La incapacidad es permanente ya que el estado residual posterior al tratamiento, NO DISIPA el Dolor Y no hubo recuperación de su fuerza y agilidad en la muñeca.

Por todo ello se ha Evaluado el daño psicológico respecto a la integridad de la persona en porcentaje actual.

Presenta una INCAPACIDAD psíquica GRADO IV GRAVE (60 a 74 %) asociados a actividades laborales.

SU INTERVALO VA HASTA EL 74%, SE CONSIDERA POR LOS SIGUIENTES INDICADORES, QUE EL SR/ SOTELO SE ENCUENTRA EN EL LIMITE INFERIOR INTERVALAR CON EL PORCENTUAL DEL 60%.

PAUTAS

1-Las actividades de la vida RECREATIVA ESTAN ABSOLUTAMENTE RESTRINGIDAS, el dolor le impide la recreación, ha aumentado de peso de 72 kg. a 96 kg .por su inacción

2-Descenso de la capacidad laboral por deficiente concentración, continuidad y ritmo de la ejecución de tareas con episodios de descompensación asociados a actividades laborales. En el Sr.SOTELO el dolor en M.D Y PERDIDA DE FUERZA POR FRACTURA DE MUNECA EN M.S.I. LE IMPIDEN LA REALIZACION DE SU TRABAJO YA QUE EL DOLOR Y LA ANSIEDAD IMPERAN.

ES POLICIA PROVINCIAL DESDE HACE 17 ANOS tenía asignada la función de MOTORISTA, la cual debe renunciar por pérdida de fuerza y agilidad motora en muñeca izquierda que impedía frenar apropiadamente.

Es trasladado a ser apoyo de patrulla, CAMINANDO EN ZONAS PROXIMAS A AREAS CENTRICAS. Su dolor en zona inguinal derecha le impide agilidad.

LO MAS IMPORTANTE DE SU PERDIDA DE CAPACIDAD LABORATIVA ES QUE EL SR. SOTELO ES PORTADOR DE ARMA DE FUEGO. PARA HACER FRENTE A ALGUN HECHO DELICTIVO.

LA MANO IZQUIERDA ACTUA DE SOSTEN, PIVOT, Y ASEGURANDO LA FIRMEZA, DIRECCIONALIDAD Y PUNTERIA DEL DISPARO. TODO ESTE PROCESO EN EL SR. SOTELO SE ENCUENTRA IMPEDIDO, COMO ASI TAMBIEN DE ENTRENAMIENTOS FISICOS QUE GARANTICEN Y ASEGUREN AGILIDAD, FUERZA CORPORAL, DESTREZA. HA SUBIDO A 97 KG. CON 39 ANOS.

El Sr. Sotelo Presenta. Trastornos de la ansiedad severos y fundamentalmente crónicos.

Se ha efectuado la pericia psicológica al Actor Sr SOTELO, por ser víctima de un accidente de tránsito de cierta envergadura, con danos orgánicos y su correlato psicológico

Se han efectuado 5 entrevistas diagnosticas semidirigidas y 2 entrevistas para la administración del Test de RORSCHACH ,test psicométrico y proyectivo que permite la articulación entre los indicadores que se tienen en cuenta de las entrevistas diagnosticas con el discurso latente y los indicadores emocionales que del test de Rorschach se desprenden.

Estos surgen de los contenidos de las diferentes respuestas de las 10 diez láminas del test. Cada una tiene su significación y sentido

El contenido de cada respuesta puede estar determinado, por la forma, por las voluptuosidades, por las referencias a lo claro –oscuro de las manchas, poder utilizar en algunas el color rojo y otras integrativas gran variedad de colores,

De la cantidad de respuestas totales y haciendo operaciones porcentuales se infiere los indicadores emocionales que más se repiten en las diferentes laminas.

De todo ello se van extrayendo indicadores que proyectan estados y posiciones anímicas de gran determinación.

De la articulación de todos estos factores se efectúa un trabajo inferencial.

El 85 % de las respuestas presentan indicadores de ansiedad y ANGUSTIA LIBRE FLOTANTE, por lo cual se infiere que desde el aspecto psíquico presenta un TRSTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA POST TRAUMATICA, DONDE LA INCIDENCIA DEL DOLOR y su pérdida de FUERZA Y AGILIDAD EN MUNECA IZQUIERDA SON el factor disparador de su desajuste emocional

EL DANO PSIQUICO ESTA CONSOLIDADO JURIDICAMENTE Y ES PERMANENTE

De acuerdo al Baremo de Barcelona 2012 de INCAPACIDADES PSIQUICAS

LA TABLA DE VALORACIÓN DE INCAPACIDADES PSÍQUICAS- BARCELONA- DETERMINA V INTERVALOS DE INCAPACIDAD =, CONTEMPLANDO ASPECTO CUALITATIVOS DE DISCAPACIDAD QUE SI BIEN SE ESTABLECEN EN INTERVALOS PORCENTUALES, LOS AXIOMAS DIRECTRICES, VAN DESDE:

LA INCAPACIDAD DEL INDIVIDUO DE LLEVAR UNA VIDA AUTONOMA HASTA LA DEPENDENCIA ABSOLUTA DE OTRO, DENOMINADO” DE LA GRAN INVALIDEZ”.

ITEMS A EVALUAR:

1- Disminución de la Capacidad del Individuo para llevar una vida autónoma.

2- Disminución Permanente y Progresiva de la Capacidad Laboral

3-Sintomatología psicopatológica universalmente aceptada – CIE 10- f 40.1

4-Grado de dependencia de un Otro

ITEM 3-DEL BAREMO

Por su Estado DE ANSIEDAD, REVIVISCENCIA, Y DOLOR, le genera un cuadro psicopatológico que se corresponde según Pautas diagnosticas:

Trastorno de ANSIEDAD GENERALIZADA F-40.1

-Sintomatología psicopatológica universalmente aceptada – CIE 10- f 40.1.

- Disminución Permanente y Progresiva de la Capacidad Laboral

GRADO IV INTERVALO 60-74% LÍMITE INFERIOR SU PORCENTAJE DE INCAPACIDAD ES DEL 60%, SU ESTADO DE ANSIEDAD GENERALIZADA GENERA SINTOMAS DESCRIPTOS EN LAS PAUTAS DIAGNOSTICAS. DOLOR, REVIVISCENCIA, PERDIDA DE SU CAPACIDAD FUNCIONAL hacen determinar que su Incapacidad es Crónica y Consolidada en el tiempo.

EL DANO PSIQUICO ESTA CONSOLIDADO JURIDICAMENTE Y ES PERMANENTE.

Si su cuadro de ansiedad es persistente se debe determinar tratamiento psicofarmacológico y psicoterapéutico por lo que debería ser retirado de actividades que requieran la utilización de armas.

Proveer de Conformidad

JUSTICIA

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Patricia Del Valle Gil', with a horizontal line drawn underneath the signature.

Mg.Ps. Patricia DEL VALLE GIL

Perito Psicologa Clínica/Forense