

PODER JUDICIAL TUCUMAN

CENTRO JUDICIAL MONTEROS

GABINETE PSICOSOCIAL

MONTEROS, 18 de Marzo 2024

Informe N° 80/24

JUZGADO CIVIL y COMERCIAL I Nom

CENTRO JUDICIAL MONTEROS

JUEZA: DRA LUCIANA ELEAS

JUICIO: RODRIGUEZ LOURDES MIRNA c/ MEDINA JOSE MIGUEL y otro s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.
Expte 111/19 A3-

Gustavo Vaquera, perito designado en autos, se dirige a la sra Jueza a fin de presentar informe pericial solicitado.

Puntos de pericia: *Indique y determine:*

- a) consecuencias psicológicas del evento dañoso sobre el psiquismo de la actora.*
- b) indique su diagnóstico y si el mismo causó daño psíquico y nexo causal entre el mismo y el evento dañoso. La dra. Faiad solicita ampliación siempre en lo que haga a su vinculación con el hecho dañoso (17/04/2019) indicando la fecha.*
- c) si el evento que produjo la sintomatología actual afecta, modifica o altera la vida cotidiana de la actora.*
- d) recomendación de tratamiento, tiempo estimativo, y costo aproximado del mismo.*
- e) indique sobre la existencia de algún grado de incapacidad estimando su grado. **No corresponde contestar según oficio judicial.-***
- f) indique si el evento dañoso ha causado angustias, padecimientos, miedos, tristezas.*
- g) indique si el evento dañoso ha afectado los sentimientos de la entrevistada.*
- h) indique si por las lesiones sufridas y sus consecuencias se vio afectada la vida de relación de la actora.*
- i) indique si por las lesiones sufridas y sus consecuencias se vio afectado el proyecto de vida de la actora.*
- j) cualquier otro dato que considere de interés para el presente proceso. **No corresponde contestar según OFICIO JUDICIAL.-***

PERICIA PSICOLÓGICA

PERITADA: LOURDES MIRNA RODRIGUEZ EDAD: 46 años DNI 26.011.136.- DOMICILIO: Tte Barceló s/n – León Rouges. Dpto Monteros.

ESTADO CIVIL: Soltera, con 3 hijos. Fecha de evaluación: 14, 15, y 21 de Febrero 2024.

FUNDAMENTACION CIENTIFICA Y TECNICA DEL INFORME PERICIAL:

Esta pericia psicológica tiene como principal recurso técnico al proceso psicodiagnóstico en el que se ha utilizado la siguiente metodología: Entrevistas Semidirigidas, Test H.T.P, Test de Persona bajo la Lluvia, Test de Bender, Test de Si Mismo, Test de Rorschach, Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de estrés postraumático-R, Consentimiento Informado, Autorización por escrito de puño y letra de la actora para consultar su historia clínica en el Centro Terapéutico Maimonides, Interconsulta con la Lic. Esther Pachao, psicóloga del Centro Terapéutico Maimonides, Lectura del Expediente. Los indicadores intra e intertest se valoran por coincidencias, divergencias y convergencias. Además, se ha recurrido al manual diagnóstico más aceptado y de más actualizada vigencia: Manual Diagnóstico de los Trastornos Mental en su versión 5ta perteneciente a la APA (DSM 5). -

CONTEXTO PSICOLOGICO – FORENSE

La evaluación integral de la personalidad de Lourdes Mirna Rodríguez nos permite saber que ella presentaba el perfil psicológico de la persona con Obesidad Mórbida y algunos de los rasgos propios de esta patología; por lo tanto, se informa a S.S. que son tenidos en cuenta, y se discrimina de los efectos psicológicos propios causados por el accidente de fecha 17/04/2019.

La lectura del expte judicial y las entrevistas semidirigidas nos informan que el horario del accidente vial que sufre la actora (20 hs) y el modo en que ocurre el mismo si fue un suceso repentino, inesperado, violento, en que la peritada no pierde la conciencia, sin embargo fue muy angustiante y ansioso para ella. Es derivada en un primer momento al Hospital Gral. Lamadrid de la ciudad de Monteros, y luego trasladada al Hospital Regional Concepción a los efectos de poderle brindarle la atención y cuidados de Salud que ella requería. Se puede leer que estuvo internada 60 días antes de poder ser intervenida quirúrgicamente por primera vez. Luego, de varios meses, tuvo una segunda intervención quirúrgica. Se evaluó que en un primer momento, no se constituyó la vivencia que en el accidente pudo haber perdido la vida, siendo que esta representación se constituye a posteriori, como consecuencia del proceso disruptivo que le significó la vivencia hospitalaria (dolores intensos, incertidumbre por el proceso quirúrgico, deprivación sensorial y motora, pérdida de la autonomía en un período prolongado). La evaluación global que se ha realizado de la experiencia disruptiva que se informa, sí se constituyó en una vivencia traumática de aparición tardía para la subjetividad de Lourdes Mirna Rodríguez.

Al momento de la evaluación forense, estaba lúcida, con motilidad dificultada y lenta, ubicada en tiempo, espacio y situación, puede recurrir a sus registros mnémicos para dar coherencia a su relato y ubicarlo acorde a la realidad. Su pensamiento tiende al orden y va acompañado de connotaciones afectivas. Su estado de ánimo es depresivo durante el transcurso de la prueba forense, sufre de llanto súbito, ansiedad y angustia, que intenta pero no puede controlar. No ha presentado alucinaciones ni delirios durante la pericia. Si da su consentimiento informado para la realización de la prueba forense.-

RESPUESTAS A LOS PUNTOS DE PERICIA:

1ra respuesta: “ a) *consecuencias psicológicas del evento dañoso sobre el psiquismo de la actora.*” y b) “ *indique su diagnóstico y si el mismo causó daño psíquico y nexos causal entre el mismo y el evento dañoso. La dra. Faiad solicita ampliación siempre en lo que haga a su vinculación con el hecho dañoso (17/04/2019) indicando la fecha.*”

La principal consecuencia que produjo el evento dañoso ocurrido el 17/04/2019 para la actora es haber provocado **una nueva enfermedad psíquica que es el Trastorno por Estrés Postraumático**, y que luego evolucionó de manera desfavorable a un Trastorno de Depresión Mayor, ambos diagnósticos son acorde a los parámetros del DSM 5.-

La enfermedad psicopatológica de la depresión no es novedosa en la subjetividad de la actora. El padecimiento de la obesidad mórbida contempla que haya atravesado por esta dificultad con anterioridad al hecho de autos. Esta particularidad clínica destaca, que no es la primera vez que padece un proceso depresivo; no obstante, jamás tuvo un período tan prolongado su padecimiento. -

Sin embargo, es importante que la sra. Jueza pueda saber que al momento de la pericia ya han pasado 4 años y 10 meses aproximadamente que los padecimientos psicológicos mencionados afectan la calidad de vida de la Sra. Lourdes Mirna Rodríguez, y que ambos tienen como desencadenante el suceso disruptivo del presente juicio, más allá del carácter causal y concausal de los mismos. Una patología tiene carácter causal cuando ha sido generado por el hecho de autos no registrando antecedentes de haber estado presente en la vida de la persona; y es de carácter concausal cuando la patología ya ha tenido curso en la vida de la persona, y este hecho ha convocado un agravamiento de dicha patología.

Se ha podido constatar, a través del análisis de indicadores por recurrencia, convergencia, y disidencia, que la sra. Lourdes Rodríguez ha presentado los siguientes síntomas propios del Síndrome por Estrés Postraumático:

- Refiere haber tenido recuerdos angustiosos, recurrentes, involuntarios e intrusivos del suceso traumático (accidente de marras) acompañado de imágenes flash back del mismo.
- .- Estrés psicológico por prolongada internación en hospital. Tuvo que sobrellevar el proceso de esperar por la primera cirugía por aproximadamente un mes y medio. Recién cerca del año vuelve a caminar, previamente tuvo que usar silla de rueda por varios meses.
- .- Trastornos de sueño los primeros meses posteriores al accidente, que al día de hoy se le presentan ocasionalmente.
- .- Aún hoy, cuando transita por el lugar del accidente, refiere, presenta efectos fisiológicos y psicológicos desagradables.
- .- Llanto inmotivado e incontrolado después del accidente.
- .- Período mayor al año en el que estuvo impedida de poder caminar en que se instaló pérdida de la autonomía de poder realizar su propia higiene corporal, alimentarse, vestirse, y tareas propias de la vida cotidiana que desbastaron su autoestima y auto imagen. Un proceso de angustia e incertidumbre por la recuperación de su salud.
- .- Sufre malestar psicológico intenso cuando es invadida por pensamientos o imágenes que la retrotraen a la experiencia disfórica.
- .- Puede ponerse irritable o tener ataques de ira que no puede controlar.

.- Se sobresalta más fácilmente después del suceso de la litis.

El desencadenante del Trastorno Depresivo, es el proceso largo, complejo, angustiante, e incierto de anhelar recuperar su estado de salud previo al accidente, especialmente por la cantidad de comportamientos autónomos que podía lograr antes del siniestro. La depresión emerge como un estado psicológico agravado al trastorno de estrés postraumático sin resolución favorable.

La peritada refiere haber tenido múltiples pensamientos suicidas a partir del segundo año del accidente, al constatar que pasaba el tiempo y no podía recuperar sus comportamientos autónomos. Refiere no saber cómo ha podido sobrellevar ese tipo de

pensamiento tanáticos. Sentía que estaba muerta en vida por no poder disfrutar de sus hijos.

La peritada refirió que ella fue una mujer activa antes del accidente, que tenía un negocio propio, de ventas de carnes, achuras y otras menudencias desde la época en que estaba casada, que cuando se separó de él, lo mismo pudo seguir manteniendo esa actividad comercial. Recuerda que cuando estaba casada, podía viajar, manejando el camión a traer carne, descargar y ponerse a vender, que ella ya estaba obesa, pero que eso no le impedía trabajar, ser madre, y mujer. Que cuando se separó, si sintió el dolor por la pérdida del vínculo, pero que no se quedó inmovilizada, siguió adelante. Si realizaba tratamiento para la obesidad, y tenía decidido hacerse la operación bariátrica. Pero, ahora no ya no puede hacer nada como antes, ni caminar, ni higienizarse, refiere que le causaba intenso malestar que la vean con lástima por cómo estaba, y que ese tipo de pensamientos le impedían asistir a reuniones familiares . Si la ayudaban y ayudan en su familia; pero ella pasa la mayor parte de su tiempo en cama, deprimida. Sus estados de ansiedad y angustia son constantes.

La presencia de indicadores de pensamientos suicidas e ideaciones tanáticas están presentes en varias pruebas y test utilizados.

Las evaluaciones psicológicas realizadas muestran indicadores de dificultades en el **esquema corporal y la autoimágen**. Estos indicadores pueden inferirse, que previo al accidente de la litis, podrían estar acorde a su problemática de obesidad mórbida; y posterior al accidente, también están presentes por el prolongado tiempo de estar sin poder caminar (cerca de un año) afectan esquema corporal y autoimágen. Similar situación clínica ocurre con los **indicadores elevados de ansiedad** presentes pre y post accidente.

La interconsulta con la Ilc Esther Pachao, psicoterapeuta de Rodríguez por la temática de obesidad mórbida, ratifica que sí se encontraba en tratamiento interdisciplinario en la Clínica Maimonides por esta enfermedad. No obstante, la evaluación interdisciplinaria de la institución califica que Lourdes Mirna Rodríguez no tenía adherencia al tratamiento. Ella fue una paciente que tuvo muchas ausencias a turnos programados.

Un indicador nuevo en la multicausalidad del proceso depresivo que atraviesa la Sra Lourdes M Rodríguez es el dolor crónico, que tuvo influencia en generar el proceso depresivo.

2da respuesta: “ *sí el evento que produjo la sintomatología actual afecta, modifica o altera la vida cotidiana de la actora.*”

El accidente de la litis que produjo la sintomatología actual afecta, modifica, y alteró la vida cotidiana de la actora.

El primer efecto clínico es verse internada en un hospital con un problema de salud, que le generaba mucha incertidumbre acerca de si iba a poder obtener una cura de sus padecimientos y

cuál iba a ser recuperación física para continuar con su habitual vida cotidiana. Ella pasa de ser la persona encargada y responsable del mantenimiento de una unidad familiar, a ser la persona enferma de esa familia. Cuando recupera la posibilidad de desplazarse con ayuda de muletas, y caminando en recuperación kinesiológica intenta pero no puede mantener su actividad laboral y comercial. Este hecho de trascendencia económica y laboral, es una modificación profunda de su vida cotidiana; y a la vez, es también una modificación en su dinámica de personalidad, a saber, ella anteriormente por la actividad laboral, y toda la cotidianeidad, podía mantener un elevado nivel de su defensa de negación de la enfermedad de la obesidad mórbida, esa actividad la hacía sentir útil, dinámica, productiva y no tomar conciencia de los peligros de su patología de obesidad mórbida (conocen la enfermedad y sus síntomas, pero no dimensionan el perjuicio y daño que provocan). Al perder, ese recurso de negar por la cotidianeidad se incrementa la dimensión del riesgo potencial de la patología.

Ahora, la peritada no puede mantenerse parada por un tiempo prologado que le permita cocinar. La misma dificultad se cierne sobre todos los comportamientos cotidianos de la vida de una mujer que se encargaba del trabajo de la casa, y se ocupaba de los roles de madre de sus 3 hijos. Ahora, sus hijos se deben acercar a ella para pedirle que se levante de la cama, o se dirigen a ella para preguntarle si necesita un vaso de agua o algún remedio para que se lo traigan. Ella tiene 3 hijos, el menor de ellos ya es un adolescente. Ahora, sus 3 hijos dejan de consultarle y hablarle de sus cuestiones como se le habla a una madre porque la ven como una mujer que está deprimida, angustiada y en cama. Cotidianamente va perdiendo eficacia y presencia en su rol de madre.

3ra respuesta: “ *recomendación de tratamiento, tiempo estimativo, y costo aproximado del mismo.*”

La primera recomendación de tratamiento es que ella retome, reinicie, el tratamiento interdisciplinario para la obesidad mórbida. Con carácter de urgente y muy necesario. El tratamiento integral de la Obesidad mórbida incluye el abordaje de la depresión.

Pido se tenga en cuenta que este tipo de tratamiento supera ampliamente las posibilidades de un perito psicólogo para dimensionar tiempos terapéuticos y costos. Aún cuando este tipo de abordaje incluye el tratamiento psicológico.

4ta respuesta: “ *indique sí el evento dañoso ha causado angustias, padecimientos, miedos, tristezas.*”

Si el evento dañoso ha causado intensas angustias, padecimientos severos, paralizantes miedos, y prolongados períodos de tristeza en la sra. Rodríguez.

En las respuestas anteriores, se pueden leer explicaciones clínicas respecto de lo que se me pregunta en este punto de pericia.

5ta respuesta: “ *indique si el evento dañoso ha afectado los sentimientos de la entrevistada.*”

Los sentimientos son un estado de ánimo, y a la vez, la expresión mental de las emociones. En los sentimientos intervienen procesos reflexivos sobre los cuáles la persona toma conciencia de su estado de ánimo, y de lo que está sintiendo. Es la impresión afectiva causada por una persona, animal, recuerdo, o cosa; Por lo tanto, si puede entenderse que el siniestro de la litis haya afectado los sentimientos de la entrevistada.

La situación provocada por el accidente, ha generado que Lourdes Rodríguez haya entrado en un proceso reflexivo de sus emociones de tristeza, desesperación, rabia, e ira que son propios del estado depresivo. Esta vez el estado depresivo no ha sido de corta duración, y luego ha dado lugar a sentimientos de productividad y satisfacción, como solía ocurrir previo al accidente de la litis. Esta vez el sentimiento depresivo va imponiendo y manteniendo un patrón de sentimientos negativos en la subjetividad de manera continúa, que van conformando estabilidad e identidad en la peritada.

6ta. respuesta: “ indique si por las lesiones sufridas y sus consecuencias se vio afectada la vida de relación de la actora.”

La vida de relación que más padece la actora es haber perdido el lugar de ser una madre activa en la vida de sus hijos (fue explicado con más detalle en la 1ra respuesta). El resto de sus vínculos familiares (hermanas y madres) ocupan roles y tareas relacionados con ayudarla a ella. Cuando, ella refiere, que la dinámica familiar era muy diferente. Ella no se define en su familia como un miembro de la familia necesitada de ayuda. Ella dice que no se vió anteriormente como la enferma de la familia. Además, que ha perdido la posibilidad de interactuar con clientes y vecinos, en un ambiente de cotidianidad y libre de connotaciones afectivas profundas, que le permitían disfrutar y reír sobre temas ligeros.

7ma respuesta: “ indique si por las lesiones sufridas y sus consecuencias se vio afectado el proyecto de vida de la actora.”

Esta pregunta merece realizar un análisis particular, por cuánto excede las categorías psicológicas dar cuenta del Proyecto de vida de la actora; no obstante, de manera indudable es competencia de un perito psicólogo dar la respuesta que cabe a esta especialidad, a la parcela del proyecto de vida que abarca la cuestión psicológica.

La Corte Interamericana señaló que el daño al proyecto de vida se asocia al concepto de realización personal, que a su vez, se sustenta en las opciones de vida que el sujeto puede tener para conducir su vida y alcanzar el destino que se propone. Sosteniendo que el proyecto de vida es una construcción de una expectativa razonable y accesible en el caso concreto, implica la pérdida o el grave menoscabo de oportunidades de desarrollo personal en forma irreparable o muy difícilmente reparable. Es decir, la parte psicológica del análisis del proyecto de vida abarca el curso del pensamiento y otros recursos cognitivos anexos al mismo que hayan sufrido un menoscabo de forma irreparable o muy difícilmente reparable..

El tratamiento interdisciplinario para abordar la problemática de la Obesidad Mórbida del Centro Terapéutico Maimonides no tenía contemplado que se realice la cirugía bariátrica como una intervención central, pues la Sra Lourdes Mirna Rodríguez no estaba calificada como una paciente con adherencia al tratamiento integral de la obesidad mórbida. Siendo esta calificación un requisito necesario para tal intervención.-

En esta pericia la sra Rodríguez expresó que ella vió interrumpido el proyecto de la cirugía bariátrica por el accidente de marras. Acorde a la documentación recibida, y la información que nos proporciona, el conjunto ideativo y el curso del pensamiento no es el correcto pues **todavía** no había alcanzado los requisitos terapéuticos necesarios, según la Clínica terapéutica, para tal intervención. El accidente de marras no puede ser considerado la fuente que genere un conjunto ideativo erróneo en la actora.

En esta pericia, la Sra Rodríguez también ha expresado que ha visto coartado por las

dificultades que le ha ocasionado el siniestro su actividad laboral, como emprendedora y comerciante de productos carneos. Desde el punto de vista psicológico, se debe distinguir el impedimento que le han generado las dos psicopatologías para continuar realizando su actividad laboral; del impedimento de pérdida o grave menoscabo de oportunidades de desarrollo personal en forma irreparable o muy difícilmente reparable en este tipo de actividades. La sra. Rodríguez por el desarrollo de estas psicopatologías no ha sufrido un menoscabo irreparable o muy difícilmente reparable de sus recursos cognitivos (mentales e ideativos) para las actividades laborales que ella desempeñaba. La depresión es una patología que puede tener una evolución favorable, y cuando ello ocurra la sra. Lourdes Rodríguez podría contar con sus recursos cognitivos para afrontar los desafíos del mundo laboral. El antecedente personal que ella ya haya podido tener una actitud pro activa en el mundo laboral es un buen indicador pronóstico al respecto.

Este es mi informe pericial, saludos cordiales.-