

PRESENTA PERICIA

SR. JUEZ

PJ\_PRI\_TRIBUNAL DE GESTION ASOCIADA-SEGUNDO

S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

Vanesa Lorenzo, Licenciada en Psicología, Matrícula n°3252, perito nombrado en autos n°274088, caratulado "BURGOA CARLOS ROBERTO C/ FUSARI PATRICIA NOEMI P/ DAÑOS DERIVADOS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO", se dirige a este Exmo. Tribunal para contestar la pericia encomendada y respetuosamente dice:

- I- Que mi domicilio legal para cualquier efecto, lo fijo en calle Gral. Alvear 884, Godoy Cruz, Mendoza.
- II- Que mi condición frente al IVA es Monotributista IVA exento, CUIT n° 23358776604
- III- Que presento en tiempo y forma la pericia encomendada.

VANESA LORENZO  
Lic. en Psicología  
Mat- 3252



I- DATOS PERSONALES DEL PERICIADO

Apellido y Nombre: Carlos Roberto Burgoa

Edad: 35 años

DNI: 30.924.476

Nacionalidad: Argentina

Sexo: Masculino

Ocupación Actual: empleado

Estudios: secundario completo

Estado Civil: concubinato

Hijos: si

II- METODOLOGÍA UTILIZADA EN EL CASO:

- 1- Compulsa de expediente judicial
- 2- Entrevista semi estructurada
- 3- Aplicación de técnicas
  - SCL 90
  - Escala de Trauma de Davidson (The Davidson Trauma Scale - DTS)
  - Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-5: versión forense (EGS-F)
  - BENDER
  - HTP
  - Persona bajo la lluvia

VANESA LORENZO  
Lic. en Psicología  
Mat. 3252



### III- OBSERVACIÓN

El actor se muestra en buen estado de alerta, lúcido, orientado auto y alopsiquicamente. Atento y colaborador con la entrevista, respetuoso del encuadre de trabajo y de los lineamientos de la misma.

Impresiona aspecto cuidado y acorde a la situación.

Comprende las preguntas y responde de manera ajustada y coherente.

Durante la entrevista se observa discurso ordenado con respuesta emocional ajustada.

### IV- DESCRIPCIÓN DEL HECHO

El actor se encontraba trasladándose en su moto cuando fue embestido por un vehículo, quedando tendido en el suelo. Aparentemente no pierde el conocimiento, pero el actor no recuerda nada de lo sucedido hasta que llega al hospital. Otras personas presentes en el hecho expresan que el Sr. Bugoa se incorporó, dialogó con los presentes e incluso brindó un teléfono de contacto para que llamen a su familia.

Permanece unas horas en el hospital y es dado de alta.

Los primeros días posteriores al accidente, relata sentir un malestar generalizado en el cuerpo, dolores de cabeza e insomnio, lo cual cede a las pocas semanas.

Actualmente se encuentra sosteniendo una rutina laboral satisfactoria para él, con un empleo diferente al que tenía en ese momento, cumpliendo tareas de chofer.

### V- RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE TÉCNICAS

El estado actual del actor desde el punto de vista psicológico:

Tiene un CI dentro de límites normales. Discurso ordenado. Lenguaje amplio y fluido. Orientado auto y alopsiquicamente. Juicio crítico conservado.

Muestra pensamiento conservado en curso y contenido, aunque con adecuada capacidad reflexiva.

Se observan adecuada capacidad adaptativa y respuesta emocional equilibrada frente al estrés y las situaciones conflictivas.

Funciones ejecutivas conservadas. Buenas herramientas comunicacionales y de vinculación con el entorno.



VANESA LORENZO  
Lic. en Psicología  
Mat. 3252

## VI- SINTESIS DIAGNÓSTICA

Es importante conocer las características del Trastorno por estrés agudo, el cual tiene características transitorias luego de vivenciar un evento traumático, el cual puede o no evolucionar en un trastorno de estrés postraumático. El Trastorno de estrés agudo no es incapacitante psicológica y emocionalmente. A saber:

### ***Criterios para el diagnóstico de F43.0 Trastorno por estrés agudo (308.3)***

#### ***Trastorno por estrés agudo***

##### ***A. La persona ha estado expuesta a un acontecimiento traumático en el que han existido 1 y 2:***

- 1. la persona ha experimentado, presenciado o le han explicado uno (o más) acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o la de los demás***
- 2. la persona ha respondido con un temor, una desesperanza o un horror intensos***

##### ***B. Durante o después del acontecimiento traumático, el individuo presenta tres (o más) de los siguientes síntomas disociativos:***

- 1. sensación subjetiva de embotamiento, desapego o ausencia de reactividad emocional***
- 2. reducción del conocimiento de su entorno (p. ej., estar aturdido)***
- 3. desrealización***
- 4. despersonalización***
- 5. amnesia disociativa (p. ej., incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma)***

##### ***C. El acontecimiento traumático es reexperimentado persistentemente en al menos una de estas formas: imágenes, pensamientos, sueños, ilusiones, episodios de flashback recurrentes o sensación de estar reviviendo la experiencia, y malestar al exponerse a objetos o situaciones que recuerdan el acontecimiento traumático.***

##### ***D. Evitación acusada de estímulos que recuerdan el trauma (p. ej., pensamientos, sentimientos, conversaciones, actividades, lugares, personas).***

##### ***E. Síntomas acusados de ansiedad o aumento de la activación (arousal) (p. ej., dificultades para dormir, irritabilidad, mala concentración, hipervigilancia, respuestas exageradas de sobresalto, inquietud motora).***

##### ***F. Estas alteraciones provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo, o interfieren de forma notable con su capacidad para llevar a cabo tareas indispensables, por ejemplo, obtener la ayuda o los recursos humanos necesarios explicando el acontecimiento traumático a los miembros de su familia.***

***G. Estas alteraciones duran un mínimo de 2 días y un máximo de 4 semanas, y aparecen en el primer mes que sigue al acontecimiento traumático.***

***H. Estas alteraciones no se deben a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas, fármacos) o a una enfermedad médica, no se explican mejor por la presencia de un trastorno psicótico breve.***

En cuanto al malestar que expresa el actor, no es coincidente con los criterios diagnósticos en puntos B, C y D.

Por lo que no se observan elementos que conforman un cuadro psicopatológico coincidente con códigos internacionales de enfermedad mental (DSM IV). Según lo que refiere el actor sobre el momento del accidente, tampoco es posible determinar la presencia de un cuadro psicopatológico. No se observa reacción postraumática.

Se pueden observar características de daño psíquico normal (no incapacitante), relacionado con una reacción vivencial normal de acuerdo a la experiencia movilizadora que el actor vivió al momento del hecho. A saber, angustia, frustración y tristeza adaptativa. Hiper vigilancia y cuidados más exhaustivos en situaciones similares.

Cabe destacar la diferencia existente entre daño psicológico y daño moral.

En el daño psicológico, la respuesta psíquica es una reacción vivencial anormal, donde la respuesta afectiva con respecto a la vivencia desencadenante, es de tal intensidad que produce un estado de desadaptación que afecta el desarrollo de la vida de la persona. Estaría dentro de las anomalías psíquicas.

Lo que en tribunales se llama daño moral, es lo que en psiquiatría se denomina como reacción vivencial normal. Hay sufrimiento espiritual pero no existe incapacidad laboral, desde el punto de vista psicológico.

#### VII- RESPUESTA DE PUNTOS PERICIALES

Parte actora

1. Previo examen del peritado utilizando los test que fueren necesarios y recopilación de datos emergentes de la historia clínica deberá determinar incidencia psicológica del accidente sufrido por el actor estableciendo un diagnóstico y estado actual.

Se respondió en la síntesis diagnóstica.

2. Determinar si el actor ha visto afectada su integridad psíquica a raíz del accidente.

No se considera.

3. Determinar si el actor necesita psicoterapia por causas que tienen su origen en el accidente

No se considera necesario

4. Determine la afección que sufre el actor conforme el DSM-IV y precise el porcentual de incapacidad que de ella se deriva.

Ya se respondió

5. Si el actor debe someterse a tratamiento terapéutico de su especialidad informe su periodicidad y costo aproximado

Ya se respondió

6. Todo otro punto de interés a los fines del presente proceso que el Sr. Perito quisiese agregar para dilucidar la verdadera entidad de las dolencias que presentan los actores.-

Sin más que informar ya que como se dijo antes, se considera un daño moral y no psíquico.

Parte demandada

1. Efectúe psicodiagnóstico la demandante.

Se respondió en síntesis diagnóstica.

2. Informe si el actor presenta secuelas psicofísicas a raíz del hecho descrito en la demanda.

No se observa

3. Informe si las secuelas psicofísicas pueden producir síntomas de irritabilidad, temores, inseguridad, ansiedad, angustia, mareos, cefalea, desánimo o disminución física.

Estos síntomas de malestar se presentaron las primeras etapas posteriores al accidente como síntomas aislados, aunque no llegan a conformar un cuadro psicopatológico.

4. Indique el estado psíquico del actor en relación a sus padecimientos.

Ya se respondió

5. Indique cómo era el estado psíquico del actor antes del accidente de julio de 2020 y si se encontraba sometido a algún tratamiento.

No se considera relevante ya que no existe patología psico emocional

6. Si considera que el actor deba someterse a algún tratamiento psicológico, indicando en su caso duración y valor aproximado.

No se considera

7. Si el daño psíquico que presenta el actor le trae aparejado incapacidad permanente y en caso afirmativo indique porcentaje de dicha incapacidad.

No hay daño psíquico

#### 7. PETITORIO

- 1- Se tenga por presentada en legal tiempo la pericia.
- 2- Se comunique y haga saber a las partes.
- 3- Se regulen los honorarios devengados a mi favor en mérito de la tarea realizada, teniendo en cuenta que se ha realizado un análisis profundo del estado psicológico actual del peritado de acuerdo a los puntos periciales.
- 4- Se me haga saber.

SERÁ JUSTICIA.



VANESA LORENZO  
Lic. en Psicología  
Mat. 3252



VANESA LORENZO  
Lic. en Psicología  
Mat. 3252