



PODER JUDICIAL
PROVINCIA DE MENDOZA

Daño Psíquico

Cuerpo Médico Interdisciplinario Oficial
SCJ
2024



DAÑO PSÍQUICO

Síndrome psiquiátrico coherente (enfermedad psíquica), **novedoso** en la biografía, **relacionado causal o con-causalmente** con el evento de autos (accidente, enfermedad, delito), que ha ocasionado una **disminución en las aptitudes** psíquicas previas (incapacidad), que tiene carácter **irreversible** (cronicidad) o al menos jurídicamente consolidado (dos años)."

CASTEX

Daño psíquico Vs Daño Moral

A figura jurídica del daño psíquico requiere la existencia de una **patología psíquica claramente definida** y diagnosticada. La mera presencia de signos aislados que no conforman una categoría diagnóstica específica no son compatibles con la figura de daño psíquico



DAÑO MORAL

Defecto Vs Incapacidad

DEFECTO: *Alteración o disfunción de capacidades normales producto de la patología mental.*

INCAPACIDAD: Situación en la que el trabajador no es capaz de realizar funciones habituales de su puesto

El defecto debería ser proporcional a la severidad de la patología mental pero la incapacidad no se asocia con un diagnóstico en particular.

El Balance de la Capacidad Laboral

TIPO DE EMPLEO (DEMANDA DE TRABAJO)

- 1- Físico
- 2- Cognitivo
- 3- Social/Afectivo

HISTORIA DE TRABAJO (CAP. TRABAJADOR)

- 1- Nivel Educativo
- 2- Antecedentes Laborales
- 3- Historia de desempeño.

Costo de la enfermedad

1. **Costos directos:** Son aquellos que se relacionan directamente con la atención médica, como gastos en hospitalización, tratamientos, medicamentos y consultas médicas.
2. **Costos indirectos:** Incluyen la pérdida de productividad y los ingresos perdidos debido a la incapacidad para trabajar, así como otros gastos no médicos que pueden surgir como consecuencia de la enfermedad.
3. **Costos intangibles:** Se refieren a los efectos no monetarios de la enfermedad, como el sufrimiento y la disminución de la calidad de vida

DOCUMENTACIÓN MEDICO - ASISTENCIAL

Valoración de Incapacidad Laboral

1. Historia laboral
2. Historia Clínica
3. Examen Clínico semiológico
4. **Exámenes complementarios** --- RES E 886-17
5. Documentación Médico Asistencial

SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO**Resolución 3/2021****RESOL-2021-3-APN-SRT#MT**

Ciudad de Buenos Aires, 05/02/2021

VISTO el Expediente EX-2021-01073347-APN-SAT#SRT, las Leyes N° 24.241, N° 24.557, N° 26.425, N° 27.348, los Decretos N° 659 de fecha 24 de junio de 1996, N° 2.104 y N° 2.105 ambos de fecha 04 de diciembre de 2008, las Resoluciones de esta SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) N° 298 de fecha 23 de febrero de 2017, N° 886 de fecha 22 de septiembre de 2017, y

13. EVALUACIÓN DEL DAÑO PSÍQUICO DERIVADO DE CONTINGENCIAS CON IMPACTO EN LA ESFERA PSÍQUICA (Accidentes de Trabajo o Enfermedades Profesionales)**13.1. Reacción vivencial anormal neurótica:**

- Psicodiagnóstico.

13.2. Reacción Paranoide, Desarrollo Paranoide, Depresión Psicótica:

- Interconsulta psiquiátrica.

13.3. Magnitud de la contingencia:

Deberá presentarse psicodiagnóstico en aquellos accidentes que, por sus características, pueden generar un impacto psíquico, aunque no se hubieran producido secuelas físicas significativas: agresión con arma de fuego o elemento cortopunzante, secuestro, abuso o agresión sexual, accidentes que deriven en el fallecimiento de un tercero.

13.4. Gravedad de las lesiones y secuelas físicas:

Se deberá aportar estudio psicodiagnóstico o evaluación neurocognitiva, según lo indicado en el listado de patologías del Título II.

Consideraciones sobre los estudios para la valoración del daño psíquico:

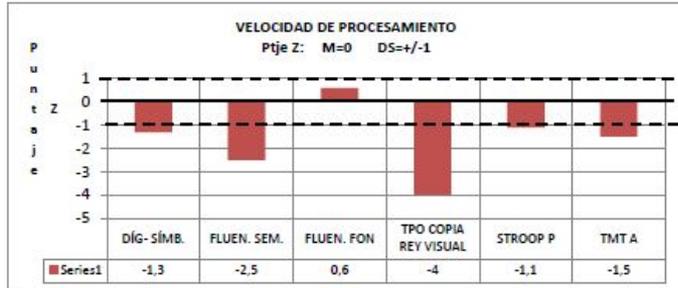
- Podrá presentarse el estudio realizado al inicio del tratamiento si éste hubiese resultado sin patología o secuela psíquica.
- En aquellos casos donde se haya realizado tratamiento psicológico, psiquiátrico o rehabilitación neurocognitiva, deberá presentarse psicodiagnóstico o evaluación neurocognitiva posterior al tratamiento.
- Si al finalizar el tratamiento no hubieran resultado secuelas no será necesaria la presentación del estudio.

Perfil Cognitivo Medible

- Orientación
- Atención
- Memoria
- Velocidad de procesamiento
- Expresiva
- Funciones Ejecutivas
- Cálculo
- Cognición Social

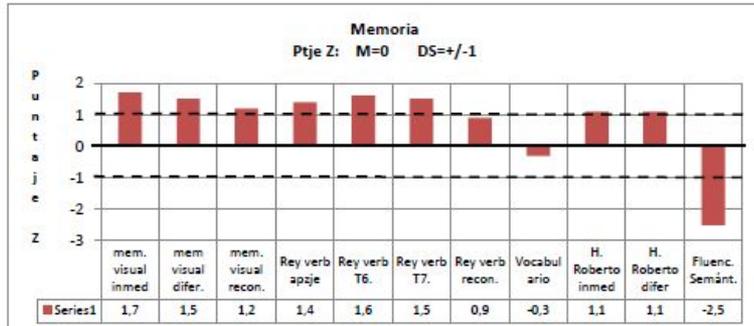
TEST NEUROPSICOLÓGICO - FUNCIONES SUPERIORES

Velocidad de procesamiento:

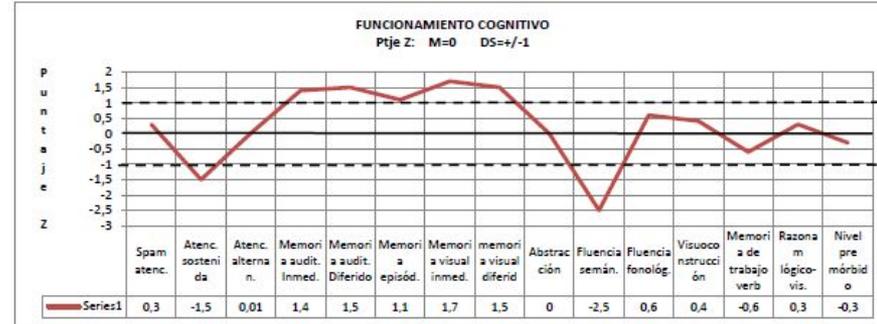


Se observa un entorpecimiento leve en tareas que requieren rastreo visual, moderado en la capacidad para evocar información clasificada por contenido semántico y mayor entorpecimiento en ejercicios grafomotor (asociados a la tendencia a dedicar mayor atención a los detalles).

Memoria:



Representación del funcionamiento cognitivo global:

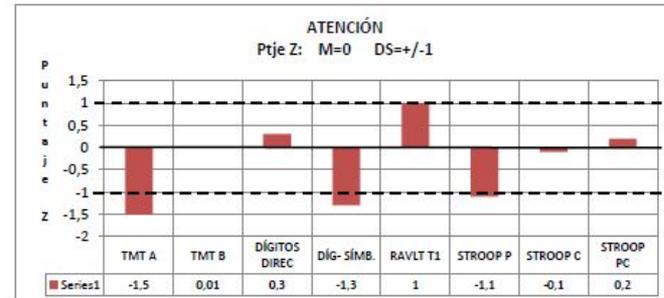


*El puntaje Z presenta una media de 0 y una desviación estándar de 1. Las puntuaciones que se encuentran entre -1 y -2 constituyen un rendimiento bajo, y puntajes de -2 en adelante representan un desempeño deficitario.

Orientación:

Se encuentra parcialmente orientado en tiempo, orientado en espacio, situación y autopsíquicamente.

Atención:



Función	Proceso	Superior	Normal	Puntaje bajo	Det. Moderado	Det. Grave
Orientación	Autopsíquica		X			
	Temporal			X		
	Espacial		X			
	Situacional		X			
Receptiva	Visuo-percepción		X			
	Gnosias		X			
Atención	Span		X			
	Sostén		X			
	Selectiva		X			
	Alternante			X		
	Dividida		X			
Memoria	Semántica		X			
	Episódica		X			
	Visual	X				
	Auditiva		X			
Velocidad de procesamiento					X	
Expresiva	Praxias		X			
	Visuo espacial y construcción		X			
	Articulación del lenguaje		X			
	Denominación		X			
	Lecto- escritura		X			
Funciones ejecutivas	Memoria de trabajo		X			
	Pensamiento- Abstracción		X			
	Pensamiento lógico- visual		X			
	Inhibición motora		X			
	Inhibición verbal		X			
	Automonitoreo		X			
	Fluencia Semántica					X
	Fluencia Fonológica		X			
	Planificación		X			
Flexibilidad cognitiva		X				
Cálculo			X			
Cognición Social			X			