

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

La praxis psicológica forense y el daño psíquico.

De La Iglesia, Matilde, Izcurdia, Maria y Varela, Osvaldo Héctor.

Cita:

De La Iglesia, Matilde, Izcurdia, Maria y Varela, Osvaldo Héctor (2021). *La praxis psicológica forense y el daño psíquico. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/877>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/Xw7>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LA PRAXIS PSICOLÓGICA FORENSE Y EL DAÑO PSÍQUICO

De La Iglesia, Matilde; Izcurdia, Maria; Varela, Osvaldo Héctor
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El presente trabajo se enmarca en el proyecto de investigación (UBACyT 2020-2023) Análisis de la praxis psicológica forense en el fuero del trabajo, dirigido por el Profesor Osvaldo Varela. El marco teórico de referencia se corresponde con los desarrollos de la psicología jurídica. Respecto del encuadre jurídico nos centramos en los alcances y límites de la Ley del Ejercicio Profesional de la Psicología (23.277) y en la Ley de Riesgos del Trabajo (24.557). Trabajamos en materia de daños y en la labor del perito psicólogo en relación a su evaluación y cuantificación. Las particularidades del contexto de exploración forense y el objeto de la intervención del psicólogo en este ámbito delimitan las características diferenciales del proceso de evaluación pericial psicológica de otro tipo de evaluaciones psicológicas. Dicha intervención tiene como finalidad dar respuesta a la demanda realizada desde el ámbito jurídico, es decir, realizar una valoración psico-legal. A fin de sistematizar la tarea hemos efectuado un diseño de investigación exploratorio-descriptivo fundado en un amplio rastreo bibliográfico y documental.

Palabras clave

Praxis - Psicología - Forense - Daño psíquico

ABSTRACT

FORENSIC PSYCHOLOGICAL PRAXIS AND PSYCHIC DAMAGE

This work is part of the research project (UBACyT 2020-2023) Analysis of forensic psychological praxis in the labor jurisdiction, directed by Professor Osvaldo Varela. The theoretical frame of reference corresponds to developments in legal psychology. Regarding the legal framework, this work makes focus on the Law on the Professional Practice of Psychology (23.277) and the Law on Occupational Risks (24.557). We work on damages and on the labor of the expert psychologist related to its evaluation and quantification. The particularities of the context of forensic examination and the object of the psychologist's intervention in this area, delimit the differential characteristics of the process of psychological expert evaluation of other types of psychological evaluations. This intervention points out to respond to the demand made from the legal field, that is, to make a psycho-legal assessment. In order to systematize the task, we have carried out an exploratory and descriptive research design, which has been based on a wide bibliographic and documentary investigation.

Keywords

Praxis - Psychology - Forensics - Psychic damage

El presente trabajo se enmarca en los desarrollos del proyecto de investigación, para la programación científica UBACyT 2020-2023, *Análisis de la praxis psicológica forense en el fuero del trabajo* (20020190100387BA), dirigido por el Profesor Osvaldo Varela, con asiento en la Facultad de Psicología de la universidad de Buenos Aires.

A fin de sistematizar el trabajo de investigación nos propusimos un diseño de investigación exploratorio-descriptivo fundado en un amplio rastreo bibliográfico y documental. Documentos impresos, electrónicos o gráficos y audiovisuales constituyen el corpus de investigación.

REFERENCIAS

El marco teórico de referencia se corresponde con los desarrollos de la psicología jurídica, entendiendo que la misma, en términos generales, se define, se despliega y aporta conocimientos teóricos y prácticos en los puntos de entrecruzamiento del derecho y la psicología. Al respecto cabe señalar que tal definición sin más resulta tautológica, a fin de salvar ésta cuestión incluiremos la noción de Estado. Así la conceptualización y la práctica de la psicología jurídica sería -entre otros factores- la resultante de una serie de atravesamientos institucionales, entre los cuales la institución del Estado constituye un componente fundacional insoslayable. Cabe agregar que es a partir de una demanda puntual del Estado que se configuran el campo que hoy conocemos como psicología jurídica, otrora psicología forense. Esta última, se desarrolla en el ámbito tribunalicio, ámbito donde estudiamos la praxis psicológica forense en el fuero del trabajo, puntualmente, desde la investigación marco.

Los alcances y límites de la práctica de la psicología jurídica, dentro del territorio de la Capital Federal[i], se encuentran delineados por la Ley del Ejercicio Profesional de la Psicología (23.277), sancionada y promulgada en 1985 y en su decreto reglamentario (905/95). Los artículos de dicha ley que reglan la práctica forense son:

Artículo 2º inciso C: *El desempeño de cargos, funciones, comisiones o empleos por designaciones de autoridades públicas, incluso nombramientos judiciales.*

Artículo 3º: *El psicólogo podrá ejercer su actividad autónoma en forma individual y/o integrando equipos interdisciplinarios, en forma privada o en instituciones públicas o privadas que requieran sus servicios. En ambos casos podrá hacerlo a requerimiento de especialistas en otras disciplinas o de personas que voluntariamente soliciten su asistencia profesional.*

El 7º: *Los profesionales que ejerzan la psicología podrán: 1. Certificar las prestaciones de servicios que efectúen, así como también las conclusiones de diagnósticos referentes a los estados psíquicos de las personas en consulta. 2. Efectuar interconsultas y/o derivaciones a otros profesionales de la salud cuando la naturaleza del problema así lo requiera.*

Y el 8º incisos 2 y 4: *Los profesionales que ejerzan la psicología están obligados a: 2. Proteger a los examinados asegurándoles que las pruebas y resultados que obtenga se utilizarán de acuerdo a normas éticas y profesionales. 4. Guardar el más riguroso secreto profesional sobre cualquier prescripción o acto que realizare en cumplimiento de sus tareas específicas, así como de los datos o hechos que se les comunicare en razón de su actividad profesional sobre aspectos físicos, psicológicos o ideológicos de las personas.*

Por otro lado, dicha praxis, contextualizada en el fuero del trabajo, responde, además, a una normativa específica, la Ley de Riesgos del Trabajo (24.557). Los objetivos de esta ley se asocian a la posibilidad de resarcir los daños causados por enfermedades profesionales o accidentes de trabajo, incluyendo la rehabilitación del trabajador perjudicado. Así como también disminuir las enfermedades y accidentes de trabajo a través de la prevención. Solidario de esta ley es el decreto 659/96 el cual implicó la aprobación de las tablas de evaluación de incapacidades laborales vigentes en la actualidad en nuestro país. El capítulo del decreto sobre psiquiatría/psicología establece las siguientes generalidades que hacen al ejercicio de la praxis:

Las lesiones psiquiátricas que serán evaluadas, son las que derivan de las enfermedades profesionales que figuren en el listado, diagnosticadas como permanentes o secuelas de accidentes de trabajo.

Las enfermedades psicopatológicas no serán motivo de resarcimiento económico, ya que en casi la totalidad de estas enfermedades tienen una base estructural.

Los trastornos psiquiátricos secundarios o accidentes por traumatismo craneo-encefálicos y/o epilepsia post-traumática, (como las Personalidades Anormales Adquiridas y las Demencias post-Traumáticas, Delirios Crónicos Orgánicos, etc.) serán evaluados únicamente según el rubro “desorden mental orgánico post traumático.”

Solamente serán reconocidas las “reacciones o desorden por estrés post traumático”, las “reacciones vivenciales anormales neuróticas”, los “estados paranoides” y la “depresión psicótica” que tengan un nexo causal específico relacionado con un accidente laboral. Debiéndose descartar primeramente todas las causas ajenas a esta etiología, como la personalidad predisponente, los factores socioeconómicos, familiares, etc.

Las incapacidades psiquiátricas parciales, si existiera más de un diagnóstico, no serán sumatorias, sino que se reconocerá únicamente la de mayor incapacidad.

Cabe agregar la existencia del Baremo Nacional Previsional (decreto 478/98), en él se explicitan las normas para la evaluación y cuantificación de los grados de invalidez según diferentes afecciones. El mismo cuenta con un capítulo dedicado a los padeceres del psiquismo. En dicho capítulo es posible encontrar un cuestionario modelo para la orientación diagnóstica de los trastornos mentales. Así como también un apartado dedicado al uso de técnicas de evaluación psicométricas y proyectivas, especificando las áreas que exploran y su aplicación.

ESTADO DEL ARTE

Hemos rastreado la existencia de muchas investigaciones, en nuestro ámbito académico y en otros de habla hispana, sobre conceptos inherentes a la evaluación pericial relacionados a situaciones vivenciadas en el ámbito laboral. Sin embargo, a la luz de las mismas se colige que el acento este puesto en los procesos que se presentan en el ámbito del trabajo y que propician, por ejemplo, la generación de un daño psíquico. Habiendo quedado la praxis específica que realiza el psicólogo forense y los instrumentos en que se apoya la misma relegados en su estudio científico psicológico y jurídico.

LA PRAXIS

Las particularidades del contexto de exploración forense y el objeto de la intervención del psicólogo en este ámbito delimitan las características diferenciales del proceso de evaluación pericial psicológica de otro tipo de evaluaciones psicológicas. Dicha intervención tiene como finalidad dar respuesta a la demanda realizada desde el ámbito jurídico, es decir, realizar una valoración psico-legal.

La praxis técnica que lleva a cabo el psicólogo forense a través de la aplicación de un proceso de evaluación pericial psicológica, por ser un elemento probatorio (entre otros) dentro de los procesos judiciales adquiere especial relevancia respecto de lo que informe. Así, la praxis psicológica forense desarrollada en el ámbito tribunalicio, aporta sus conocimientos y técnicas para auxiliar a jueces y tribunales en su función jurisdiccional de administrar el derecho.

DAÑO

En materia de daños derivados de accidentes laborales el perito psicólogo se encuentra frente a la dificultad de estimar y cuantificar adecuadamente el daño. El eje del análisis está signado por la posibilidad de operativizar las variables que nos permitan la inferencia de una patología; patología, consecuencia de un accidente o enfermedad laboral, susceptible de fundamentar un daño psíquico y en tal sentido generar una incapacidad de índole psicológico en la persona.

Para evaluar lo que se entiende por daño psicológico debe existir un menoscabo resultante de una alteración anatómica o funcional, física o psíquica, que lleve al organismo a una disfunción,

que implica una modificación del estado anterior de la persona, que afecta peyorativamente su integridad, provocando un perjuicio susceptible de una apreciación pecunaria (Marianetti, 1997, pp. 257/258).

La Dra. Tkaczuk, en su trabajo *Peritaciones en Psicología Forense*, citada por el Dr. Marianetti, dice, *el daño psíquico es un perjuicio producido por un evento no previsible e inesperado para el sujeto que le provoca determinadas perturbaciones, modifica su interacción con el medio y le origina alteraciones en el área afectiva, volitiva, ideativa o en todas ellas, que desencadenan patologías en mayor o menor grado. Se dan en el nivel inconsciente, pero producen modificaciones conductuales, repercusión en la esfera afectiva y en la interrelación con el medio.* [Y agrega] *Por su calidad de acontecimiento inesperado que desborda la tolerancia del sujeto, produce una ruptura en su equilibrio homeostático donde el más mínimo desajuste de su sistema defensivo adaptativo, será suficiente para inferir un perjuicio en su salud.* (Marianetti, 1997, pp.263). Entendiendo que el estado de salud remite al máximo grado de bienestar biopsicosocial.

Sin embargo, consideramos que las definiciones de los Dres. Marianetti y Tkaczuk debieran ser ampliadas con relación a la presente cuestión, remitiéndonos a definiciones de carácter internacional como las del DSM. Los términos mencionados, deterioro, disfunción, disturbo, son especies dentro del género *trastorno*, tal como define a este último el DSM. Así, el daño psíquico, implica la existencia en un individuo de un *trastorno mental*. Se entiende por tal, siguiendo la clasificación mencionada, a la manifestación de una disfunción conductual psicológica o biológica, independiente de su causa de origen. En otras palabras, un trastorno mental se conceptualiza como una conducta clínicamente significativa, o como un síndrome o patrón psicológico que aparece en un sujeto y está asociado a estrés, a cierta incapacidad, o a un elevado riesgo de muerte, dolor, o a una importante pérdida de libertad.

Siguiendo las conceptualizaciones de Hernán Daray[iii] (2000), para la determinación de un daño psicológico se deberían hallar elementos manifiestos que dieran cuenta de una pérdida de la autonomía general del individuo, o de una afección con relación a las diversas áreas o esferas de la vida, o de una limitación en la posibilidad de disfrutar de los bienes materiales o espirituales, integralmente considerados. En síntesis, que se viera deteriorada la calidad de vida de la persona.

CONCAUSALIDAD

Concausa es el factor que actúa modificando la evolución normal de una lesión. La relación causa-secuela se ve alterada por la interposición de concausa. Serían las condiciones sin las cuales la evolución de la problemática se daría de un modo distinto. Dicha relación causa-efecto se ve transformada por una predisposición o por una complicación.

Cuando se comprueba la existencia de un daño psíquico, es

menester determinar la causa que lo ha generado. Es decir, la relación causa-efecto entre un hecho y las secuelas psíquicas que devienen del mismo. Ahora bien, en la relación de causalidad podría presentarse un factor predisponente o sobreviniente que se interponga en la misma, y en este caso hablaríamos de concausalidad. Ello, no puede dejar de tomarse en cuenta en la evaluación de ningún caso.

Al señalar que el daño psíquico se instala en lo inconsciente y que se manifiesta a través de las formaciones de este y agregando que las mismas son el producto de la acción de los mecanismos de condensación y desplazamiento, bien podría surgir un cuestionamiento acerca de si otros eventos, recuerdos y/o emociones participan en dichas formaciones. La respuesta sin dudas es afirmativa y no por ello desestima la existencia del daño psíquico. Siempre coexisten variados factores en la síntesis que implica un síntoma, pero uno opera como factor desestabilizante y/o desencadenante del desarrollo angustioso, del quiebre de la economía psíquica. Sin la existencia de dicho factor se podría estimar que la persona seguiría desarrollando su existencia del mismo modo en que lo hizo hasta aquel momento. Es decir que posiblemente habría existido un estado premórbido y que el hecho desencadenante habría agravado dicho estado, así el mismo sería, por definición, un factor concausal del estado psíquico actual. Trabajar con el concepto de concausalidad implica retomar las nociones freudianas que remiten a la construcción de las series complementarias. Acuñadas estas por Freud, en 1916, a fin de conceptualizar la etiología de los padecimientos neuróticos y superar la dicotomía entre enfermedad endógena o exógena.

NEUROSIS TRAUMÁTICAS

El prototipo de este tipo de respuesta patológica lo constituyen las neurosis de guerra. Al respecto, basado en el texto freudiano, Otto Fenichel (2000) efectúa el siguiente aporte con relación con las neurosis traumáticas y el trauma:

Podría decirse que el yo ha sido creado para la finalidad de evitar los estados traumáticos. Su función de tamizar y organizar (descargar y ligar) las nuevas cantidades de excitación es facilitada por su capacidad de anticipar en la fantasía los hechos que pueden ocurrir, y prepararse de este modo para el futuro. Desde el punto de vista económico, esta preparación consiste en ir habilitando las cantidades de contracatexis necesarias para ligar las excitaciones a producirse: Los hechos que no han sido anticipados son experimentados de una manera más violenta que aquellos para los cuales hubo una preparación previa. Es por esto que las probabilidades que tiene un incidente determinado de producir un efecto traumático se hallan en razón directa de su carácter de hecho imprevisto. Cantidades de excitación no controlada, originadas ya sea en abrumadores acontecimientos repentinos o en una tensión crónica, crean sensaciones de tensión sumamente dolorosas y ponen en marcha intentos patoló-

gicos y arcaicos de controlar lo que no pudo ser controlado en la forma habitual. Se crea una especie de régimen de descarga de emergencia en parte como una función automática contra la voluntad del yo, y sin ninguna participación de éste, y en parte por las fuerzas remanentes (y las restauradas) del yo. (Fenichel, 2000) pp. 141).

Esta conceptualización implica la existencia de un trastorno funcional que habría sido producto de una alteración general del rendimiento de una persona. Consecuencia del nuevo reordenamiento psíquico sería la resignificación de huellas mnémicas y líneas asociativas que ya estaban presentes psíquicamente, pero que, en respuesta al inminente trabajo psíquico con el afán de lograr un nuevo equilibrio, empiezan a cobrar nueva vigencia.

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico que se efectúa en el marco de la psicología forense deberá estar fundado en principios científicos debidamente validados y reconocidos, a la vez se deberá recurrir a nosografías que se funden en dichos principios.

INCAPACIDAD PSÍQUICA SOBREVINIENTE

En el marco de un reclamo judicial debe ser considerado el lazo causal existente entre el agente estresante traumático y el cuadro diagnosticado. Una vez efectuado el diagnóstico resulta necesario a los fines legales que el perito dé cuenta de la magnitud del perjuicio que el trastorno mental ha ocasionado a la persona. Es decir que se deberá cuantificar aquello que ha sido cualificado. Para realizar dicha tarea se deberá recurrir a los baremos confeccionados y aprobado legalmente para tal fin.

BAREMOS

La incapacidad que surge de una enfermedad profesional o de un accidente de trabajo se medirá en porcentaje de la capacidad funcional total del individuo. En los trabajadores que, en los exámenes de ingreso, se constaten limitaciones anatómico-funcionales, éstas deberán ser asentadas en su legajo personal, siendo el 100% de la capacidad funcional del trabajador, su capacidad restante. Esto implica, por lo tanto, que para la evaluación de la incapacidad de un trabajador afectado por siniestros sucesivos se empleará el criterio de la capacidad restante. Es decir que la valoración del deterioro se hará sobre el total de la capacidad restante. En cuanto a la evaluación de la incapacidad de un gran siniestrado, producto de un único accidente se empleará también el criterio de capacidad restante, utilizando aquella de mayor magnitud para comenzar con la evaluación y continuando de mayor a menor con el resto de las incapacidades medibles.

La evaluación de incapacidades por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales exige la concurrencia de:

- La existencia de un accidente del trabajo o una enfermedad profesional debidamente reconocida conforme a las normas vigentes.
- La presencia de una disminución anatómica o funcional definitiva, irreversible y medible que debe ser la consecuencia del siniestro laboral señalado antes.
- El daño deberá ser medido de acuerdo a lo establecido en las tablas de incapacidades laborales.
- El grado de incapacidad laboral permanente debe ser el resultado de la aplicación de las tablas mencionadas y de los factores de ponderación que permitan establecer diferencias caso a caso.
- Los criterios de ponderación deben ser especificados por parte de todas las Comisiones Médicas Evaluadoras y situarse en una escala que permita flexibilizar su aplicación.

Factores de ponderación

Los tres factores que manda incorporar la ley son: la edad, el tipo de actividad y las posibilidades de reubicación laboral. La edad es un factor perfectamente determinable y no necesita la generación de ninguna variable adicional a los fines de incorporarlo como factor de ponderación. No sucede lo mismo en el caso del tipo de actividad y las posibilidades de reubicación laboral, es por ello que se torna necesaria la generación de variables determinables que permitan una aproximación al estado de estos factores de ponderación.

En el caso del tipo de actividad, el indicador más cercano es el grado de dificultad que le ocasiona la incapacidad al individuo para la realización de sus tareas habituales. Siguiendo en parte algunos de los criterios que adopta el Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP), se establecen las siguientes categorías: A- Realiza las tareas habituales sin dificultad; B- Realizar las tareas con dificultad leve; con dificultad intermedia o con alta dificultad.

En el caso de las posibilidades de reubicación laboral, se considera que la variable que mejor aproxima las posibilidades de reubicación laboral es la recalificación del individuo. La categorización en función de la recalificación del individuo se realiza en función de si “amerita” o “no amerita” recalificación. La división en estas categorías se realiza a los fines de asimilar las “mayores posibilidades de reubicación laboral” con el “no ameritar recalificación” y las “menores posibilidades de reubicación” con el “ameritar recalificación.”

La ponderación de estos factores es una tarea que ha de abordarse caso por caso, para determinar si corresponde aplicar (según las características de la persona accidentada y de la lesión, las posibilidades de reubicación, la afectación para el desempeño de su tarea habitual, etc.) estos factores de ponderación y, en su caso, el rango de los mismos. Una vez determinados los valores de cada uno de los factores de ponderación, éstos se sumarán entre sí, determinando un valor único. Este único valor será el porcentaje en que se incrementará el valor que surja de

la evaluación de incapacidad funcional. La existencia de rangos de valores para cada factor, implica que queda a criterio del evaluador la aplicación de un valor particular en función de las circunstancias que rodeen al damnificado.

INCAPACIDAD, ¿PERMANENTE Y/O TRANSITORIA?

Respecto de si la incapacidad resultare transitoria y/o permanente cabe señalar que siempre quedará un resto que no podrá ser borrado de la vida anímica y que, constituirá, a su vez, una plataforma donde los futuros conflictos pueden revestir mayor gravedad. La incapacidad psíquica conlleva en sí misma el carácter de lo permanente y de lo transitorio en simultaneidad. Lo expuesto no es contradictorio en sí mismo, aunque, en principio pueda resultar que sí lo es. Para zanjar la cuestión se debe considerar que toda huella mnémica -huella psíquica- es imborrable y no puede ser removida del psiquismo. En tal sentido la incapacidad que se asienta sobre la existencia de una huella, que implica un trauma, posee un carácter permanente. La personalidad de un individuo que ha vivenciado una situación traumática, que ha devenido en una patología, nunca volverán a ser como la de antes del hecho, dada la imposibilidad inherente de las marcas psíquicas de corregirse en el sentido del *restitutio ad integrum*.

Respecto de la transitoriedad de la incapacidad la misma refiere a los síntomas que la persona presenta. Los mismos podrán ser tratados en el curso de una psicoterapia.

Pretender una especificación exacta acerca de qué porcentaje de incapacidad corresponde a la incapacidad permanente y cuál a la transitoria es imposible de establecer científicamente, tal como es estéril discutir si una enfermedad previa, por ejemplo, ha incidido en tal o cual porcentaje en la incapacidad actual, simplemente porque no hay forma de medirlo con precisión.

Desde la psicología la acción de una psicoterapia puede revertir los síntomas derivados de una vivencia traumática, síntomas asociados a la incapacidad, pero no destierra el trauma. El trauma persiste, pero el tratamiento posibilita un posicionamiento subjetivo diverso frente al trauma, es decir que posibilita la existencia de una nueva realidad psíquica, una nueva significación de lo traumatizante. En tal sentido la incapacidad que se soporta en la existencia de los síntomas es transitoria. Aunque la posibilidad de remisión de los síntomas dependerá de la efectividad y eficacia de la psicoterapia, al respecto cabe destacar que la efectividad y eficacia del tratamiento no pueden ser evaluadas a priori del mismo.

CIERRE

A modo de cierre, conclusiones, en función de lo expuesto resulta interesante destacar algunas de las recomendaciones respecto de la modalidad de trabajo que debería sostener una peritación acerca de daño psíquico. A tal fin se han retomado y ampliado algunas sugerencias efectuadas por doctos en el tema:

1- Amplio estudio de personalidad, a los efectos de determinar si la persona examinada padece o presenta patología, entendiéndose como tal, cualquier síndrome clasificado por la Organización Mundial de la Salud o la Asociación Psiquiátrica Americana.

2- Formular el diagnóstico conforme a las normas científicas señalando los criterios que lo fundamentan.

3- Basar las inferencias no solo en las apreciaciones vertidas en las entrevistas y en las apreciaciones clínicas con relación a las circunstancias que rodearon el examen, sino también en una batería de test psicométricos y proyectivos.

4- Al informar el hallazgo de patología en la persona examinada, establecer la relación con la personalidad de base y con determinadas circunstancias que se hallarían en la génesis de las formaciones reactivas que se detecten, precisando en éste último caso las causales de tales formaciones y dando razón de lo expuesto en función a los hallazgos clínicos.

6- Diagnosticar y fundamentar la existencia del trastorno del que se trate. De ser pertinente explicitar los factores de causalidad.

7- Comentar el grado de incapacidad que tal patología acarrea a la persona examinada, especificando el baremo utilizado.

8- Efectuar recomendaciones acerca de tratamiento de ser necesario, teniendo en cuenta duración, frecuencia y costo. Así como también efectuar una posible proyección de la situación de la persona examinada de no mediar tratamiento alguno.

9- De ser necesario, en función del material relevado, efectuar recomendaciones acerca de algún tipo de interconsulta.

NOTAS

[i] Tal la delimitación geográfica establecida por el decreto reglamentario de la ley 23.277 respecto de los alcances de la misma.

[ii] Juez de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Licenciado en Psicología.

BIBLIOGRAFÍA

- Daray, H. (2000) Daño Psicológico. Buenos Aires, Argentina, Editorial Astrea.
- Decreto 478/98. (1999) Baremo Nacional Previsional. Normas para la evaluación, calificación y cuantificación del grado de invalidez. Buenos Aires, Argentina, Ediciones La Rocca.
- Decreto 659/96.
- Fenichel, O. (2000) Teoría psicoanalítica de las neurosis. Buenos Aires, Argentina, Paidós.
- Freud, S. (1990) Sigmund Freud. Obras Completas. Buenos Aires, Argentina, Amorrortu Editores. Tomo XVIII. —(1987) Obras completas. Buenos Aires, Argentina, Amorrortu editores. Tomo XVI.
- Ley 23.277. Ley Ejercicio Profesional de la Psicología.
- Ley 24.557. Ley de Riesgos del Trabajo.
- Marianetti, J. (1997) El Daño Psíquico. Mendoza, Argentina, Ediciones Jurídicas Cuyo.
- Puhl, S., Izcurdia, M., Oteyza, G. (2018) Psicología jurídica y práctica pericial. Buenos Aires, Argentina, A.P.J.R.A.



- Puhl, S., Izcurdia, M., Varela, O. (2013). La actividad pericial en psicología jurídica. ECUA, Bs. As.
- Sarmiento, A., Varela, O., Puhl, S., Izcurdia, M. (2009) La Psicología en el Campo jurídico. Buenos Aires, Argentina: Editorial ECUA.
- Tkaczuk, J. (2006) Principios de derechos humanos y daño psíquico. Buenos Aires, Argentina, Editorial Quórum.
- Varela, O. (2020) (comp.) Psicología Jurídica. 30 años construyendo saberes. Buenos Aires, Argentina: JCE Ediciones.
- Varela, O., Sarmiento, A., Puhl, S., Izcurdia, M. (2010) Psicología Jurídica. Buenos Aires, Argentina: JCE. Ediciones.
- Varela, O., Puhl, S., Izcurdia M. (2017). Psicología y Derecho: aportes desde la subjetividad. Buenos Aires, Argentina: JCE Ediciones.
- Varela, O., Sarmiento, A., Álvarez, R. (2006) Entre la Psicología y el Derecho. Entrecruzamientos Discursivos. Buenos Aires, Argentina: Editorial Lexis Nexis.