

Metodología propuesta para la evaluación de incapacidades en el fuero civil. Baremo del Dr. Daniel Navarro.

Antes de adentrarnos en la cuestión particular es necesario tener presente que debe considerarse el estado mental del sujeto, teniendo además en cuenta su edad y si el suceso traumático ha dejado coartadas sus posibilidades laborales y/o afectado su vida de relación.

Para determinar la gravedad de un trastorno, a los efectos de asignar el porcentaje de incapacidad laboral correspondiente, nos guiaremos por las limitaciones que produce en la vida cotidiana (laboral, familiar, social, sentimental, sexual), atribuyendo un mayor índice de gravedad cuando mayores sean las disfunciones que determinen el síndrome. De tal manera que cualquiera sea la patología que surja a consecuencia de un evento traumático, la misma determinara un porcentaje de incapacidad de acuerdo con las alteraciones que produzca en el funcionamiento laboral, social, familiar y/o recreativo. Obviamente que patologías más graves provocaran mayores alteraciones.

Puede ocurrir que el suceso traumático haya provocado el agravamiento de una patología preexistente, debemos entonces informar el estado previo y el posterior de tal patología a los efectos de determinar el quantum de responsabilidad del suceso en cuestión.

Debe evaluarse:

1. Actividades de la vida diaria: Auto cuidado, higiene, función sexual, sueño, actividades sociales o recreativas.
2. Funcionamiento social Es la capacidad de interactuar e intercomunicar con los otros.
3. Capacidad de concentración, persistencia y ritmo: son los elementos importantes para la realización de tareas que posibilitan el mantenimiento de la atención necesaria para un buen rendimiento laboral. Evaluar el tiempo para la realización de la tarea y los errores cometidos así como si requiere o no de la ayuda de terceros.
4. Deterioro o descompensación en el medio laboral, expresado por el fracaso repetido en la adaptación a circunstancias estresantes.

En base a esta evaluación se determina la gravedad del trastorno que presenta la víctima del siniestro y consecuentemente el porcentaje de invalidez correspondiente.

1. Muy Leve: La sintomatología que presenta guarda una relación directa con la situación traumática padecida la cual no interfiere en sus actividades cotidianas, las cuales continúa desarrollando normalmente. Las actividades de la vida diaria: Auto cuidado, higiene, función sexual, sueño, actividades sociales o recreativas, están conservadas. El Funcionamiento social es adecuado. La capacidad de concentración, persistencia y ritmo: es normal de acuerdo a las capacidades previas al suceso traumático. El deterioro de la actividad laboral es compensado con un mayor esfuerzo del individuo para llevar adelante las mismas.

2. Leve: La sintomatología que presenta guarda una relación directa con la situación traumática padecida no interfiriendo en sus actividades laborales, las cuales continúa desarrollando normalmente, pueden encontrarse alteraciones en las relaciones familiares. Las actividades de la vida diaria: Auto cuidado, higiene, función sexual, sueño, actividades sociales o recreativas, están conservadas o presentan mínimos disturbios. El Funcionamiento social esta levemente alterado. La capacidad de concentración, persistencia y ritmo: es normal de acuerdo a las capacidades previas al suceso traumático. El deterioro de la actividad laboral es compensado con un mayor esfuerzo del individuo para llevar adelante las mismas.

3. Moderada: La sintomatología que presenta puede o no guardar relación directa con la situación traumática padecida. Se alteran las relaciones laborales y sentimentales. Hay leves trastornos de la memoria, la concentración y la voluntad. Dificultad para desarrollar las actividades laborales, que puede llevar adelante con mayor esfuerzo. Se acentúan los rasgos de personalidad. Las actividades de la vida diaria: Auto cuidado, higiene, función sexual, sueño, actividades sociales o recreativas, presentan mínimos disturbios. El Funcionamiento social esta alterado. La capacidad de concentración, persistencia y ritmo: están levemente disminuida en relación a las capacidades previas al suceso traumático. Existe deterioro de la actividad laboral que puede o no ser compensado con un mayor esfuerzo del individuo para llevar adelante las mismas.

4. Grave: la sintomatología que presenta puede o no presentar relación directa con la situación traumática padecida. Se alteran las relaciones laborales y sentimentales. Hay importantes trastornos de la memoria, la concentración y la voluntad. Clara dificultad para desarrollar las actividades laborales. Se acentúan los rasgos de personalidad. Las actividades de la vida diaria: Auto cuidado, higiene, función sexual, sueño, actividades sociales o recreativas, presentan disturbios. El Funcionamiento social esta alterado. La capacidad de concentración, persistencia y ritmo: están disminuidas con respecto a las capacidades previas al suceso traumático. El deterioro de la capacidad laboral,

generalmente no puede ser compensado con un mayor esfuerzo del individuo para llevar adelante las mismas.

5. Muy Grave: la sintomatología que presenta puede o no presentar relación directa con la situación traumática padecida. Se alteran las relaciones laborales y sentimentales. Hay importantes trastornos de la memoria, la concentración y la voluntad. Importante dificultad para desarrollar las actividades laborales y de la vida cotidiana, requiriendo para el desarrollo de la misma de asistencia Las actividades de la vida diaria: Auto cuidado, higiene, función sexual, sueño, actividades sociales o recreativas, están francamente deterioradas. El Funcionamiento social esta alterado. La capacidad de concentración, persistencia y ritmo: están alteradas y disminuidas con respecto a las capacidades previas al suceso traumático. El deterioro de la capacidad laboral impide la realización de las actividades que realizaba previamente al suceso traumático.

Una vez realizado el diagnostico de la dolencia psíquica que afecta al sujeto debe determinarse la gravedad del mismo y a posteriori atribuir, entre los limites que establece este, el porcentaje correspondiente. Esta evaluación propuesta permite valorar adecuadamente y de forma integral el funcionamiento del individuo tanto en el plano laboral como social y recreativo.

Así, por ejemplo, a una Neurosis Traumática, que presentase leves trastornos de la memoria, la concentración y la voluntad, acentuación de los rasgos de personalidad, disturbios en las actividades sociales y recreativas de grado variable, funcionamiento social alterado, con deterioro de la actividad laboral que puede o no ser compensado con un mayor esfuerzo del individuo para llevar adelante las mismas, presenta una incapacidad del 15 a 25%, de acuerdo al criterio del perito,

Conociendo las dificultades del perito en cuantificar la gravedad del sufrimiento psíquico patológico diagnosticado, propongo un Baremo para evaluar incapacidades derivadas de un suceso traumático, elaborado, en base a mi propia experiencia y saber y considerando los otros baremos vigentes (Baremo para Daño Neurológico y Psíquico de Dr. Castex y Silva, Baremo General para el Fuero Civil de los Dres. Altube y Rinaldi, Baremo de la Dirección de Reconocimientos Médicos de la Pcia. de Buenos Aires y el Baremo Previsional .)

Baremo para evaluar incapacidades derivadas de un suceso traumático (Dr. Daniel Navarro)

1.- Desarrollos Neuróticos

1.1 Neurosis de Angustia.

Muy Leve: 1 a 5

Leve 5 a 15

Moderada 15 a 25

Grave 25 a 35

Muy Grave 35 a 50

1.2 Neurosis Fóbica.

Muy Leve: 1 a 5

Leve 5 a 15

Moderada 15 a 25

Grave 25 a 35

Muy Grave 35 a 50

1.3 Neurosis Obsesiva.

Muy Leve: 1 a 5

Leve 5 a 15

Moderada 15 a 25

Grave 25 a 35

Muy Grave 35 a 50

1.3 Neurosis Traumática. (Estrés Postraumático)

Muy Leve: 1 a 5

Leve 5 a 15

Moderada 15 a 25

Grave 25 a 35

Muy Grave 35 a 50

1.4 Duelo patológico

Muy Leve: 1 a 5

Leve 5 a 15

Moderada 15 a 25

Grave 25 a 40

Muy Grave 40 a 60

1.4 Depresión Neurótica.

Muy Leve: 1 a 5

Leve 5 a 15

Moderada 15 a 25

Grave 25 a 40

Muy Grave 40 a 70

1.5 Sinastrosis

Muy Leve: 1 a 5

Leve 5 a 10

Moderada 10 a 15

Grave 15 a 25

Muy Grave 25 a 40

2.- Desarrollos Psicóticos

2.1 Psicosis reactivas.

Muy Leve: 10 a 20

Leve 20 a 30

Moderada 30 a 50

Grave 50 a 70

Muy Grave 70 a 80

2.1 Psicosis crónica. Si bien un suceso traumático difícilmente determine el desarrollo de una psicosis crónica, si puede suceder que la víctima presentase un cuadro de estas características previo al trauma padecido, el perito entonces debe determinar de que manera el mismo incidió en su capacidad al provocar un agravamiento de la patología preexistente (si así sucediese)

Muy Leve: 10 a 20

Leve 20 a 30

Moderada 30 a 50

Grave 50 a 70

Muy Grave 70 a 80

3.- Desarrollos Psiquiátricos originados en un traumatismo de cráneo.

3.1 Síndrome postconmocional

Muy Leve: 1 a 5

Leve 5 a 15

Moderada 15 a 25

Grave 25 a 40

Muy Grave 40 a 80

3.1 Síndrome del lóbulo frontal.

Muy Leve: 1 a 5

Leve 5 a 15

Moderada 15 a 25

Grave 25 a 40

Muy Grave 40 a 70

3.2 Cambio de personalidad.

Muy Leve: 1 a 5

Leve 5 a 15

Moderada 15 a 25

Grave 25 a 40

Muy Grave 40 a 50

3.3. Trastornos afectivos postraumáticos

Muy Leve: 1 a 5

Leve 5 a 15

Moderada 15 a 25

Grave 25 a 40

Muy Grave 40 a 50

3.4 Psicosis postraumática.

Muy Leve: 10 a 20

Leve 20 a 30

Moderada 30 a 50

Grave 50 a 70

Muy Grave 70 a 80

3.5 Psicósíndrome orgánico cerebral.

Muy Leve: 10 a 20

Leve 20 a 30

Moderada 30 a 50

Grave 50 a 70

Muy Grave 70 a 80

3.6 Epilepsia postraumática.

Las ausencias y sus equivalentes vegetativos son equiparables en su valoración, deben solicitarse EEG previos y posteriores al traumatismo y historia clínica neurológica si hubiese.

Muy Leve, con antecedentes de manifestaciones epilépticas,

EEG no patológico sin sintomatología clínica actual. 1 a 5.

Leve, EEG patológico, controlable con medicación, sin crisis actuales 5 a 15

Moderada, EEG patológico, controlable con medicación con

episodios esporádicos constatados. 15 a 30

Grave, EEG patológico y crisis periódicas. 50 a 70

Muy Grave, EEG patológico, refractaria al tratamiento 70 a 80

3.8. Temblores postraumáticos. (Incluye Síndrome cerebeloso postraumático

Y Síndrome parkinsoniano postraumático)

Deben sumarse a los trastornos psiquiátricos

Muy Leve: 5 a 10

Leve 10 a 20

Moderada 20 a 35

Grave 35 a 50

Muy Grave 50 a 70