

MENDOZA 11 DE JULIO DEL 2023

EXCAMA.

La Dra. STELLA MARIS RIVAS, DNI 29834772, médica matriculada bajo el número 10259 en el Ministerio de Salud de la Provincia de Mendoza, Médica especialista en Clínica Médica y Médica Laboral bajo el registro N° 147 SSTE, registro provincial de Profesionales de Medicina Laboral de la Provincia de Mendoza, perito médico propuesto en AUTOS N° N°: 164440 caratulados "PAEZ GASTON GERARDO C/ LA SEGUNDA ART SA P/ ACCIDENTE SALA A p/". Presenta el siguiente informe a Ud. Llegando a las conclusiones de arriba:

"La pericia está referida a las lesiones que el actor atribuye en ocasión del accidente en el tiempo de trabajo según describen la demanda. Se basa en a) compulsas de antecedentes b) examen físico pericial c) baremos actualizados c) bibliografía de acuerdo al artículo 192 segundo párrafo del CPC que indican que se usan los principios científicos de la semiología en el examen físico clínico y los postulados de la medicina en evidencia, en el sentido de apoyar la compatibilidad de las secuelas con los daños demandados.

ANTECEDENTES DE AUTOS DE INTERES MEDICOLEGAL

El Sr. Paez Gastón Gerardo es empleado de ALLEX SA desde el año 2007 en el puesto de personal auxiliar donde refiere realizar tareas de mecánico. El día 25/02/2022 sufre un accidente, se encontraba yendo a su domicilio por ciclovía cuando por esquivar una rama pierde el control e impacta con un poste presentando politraumatismo (tórax, cervical y hemicara izquierda) con traumatismo de cráneo y leve periodo de inconsciencia que recupera rápidamente según manifiesta. Ante lo sucedido realiza la denuncia en ART la segunda y es atendido en htal español diagnosticando traumatismo y derivado luego de cuatro días clínica arizu para realizar imágenes de radiografía, tomografía computada, resonancia magnética, ecografía y audiometría e indican antiinflamatorios y fisioterapia en zona cervical. El 16/03/2022 recibe alta médica. Fue evaluado por comisión médica por Divergencia en la Determinación de la Incapacidad con dictamen 26/08/2022 sin incapacidad y sin ameritar prestaciones. El diagnóstico indicó Traumatismos superficiales que afectan el tórax con el abdomen, la región lumbosacra y la pelvis Traumatismos superficiales de sitios clasificables en S20, S30 y T090 - Traumatismo contuso de hemitórax izquierdo.

EXAMEN MEDICO PERICIAL

Se presenta a turno programado la Sr. PAEZ GASTON GERARDO de 37 años de edad, estado civil soltero, identificado con DNI 31564116 de ocupación mecánico. Refiere el antecedente de dolor cervical y hormigueo en miembro superior izquierdo.

ANTECEDENTES PERSONALES:

Familiares: no
Clínicos: utiliza lentes por trastornos visuales
Patológicos: no
Quirúrgicos: no

Alérgicos: no
 Peso y talla: 89 kg y 1,60 cm

EXAMEN FISICO ESTADO ACTUAL:

El paciente llega al consultorio por sus propios medios, presenta buena presencia y estado general. Facies compuesta.

A la anamnesis responde ser una persona sana. Se encuentra ubicado en tiempo y espacio por lo que a continuación se lo interroga sobre lo sucedido en el accidente. Hace la descripción de los hechos, coincidentes con los descriptos en la demanda.

El paciente refiere padecer en forma frecuente dolor en la región cervical que se extiende hacia región posterior de miembro superior izquierdo asociado y sensación de hormigueo.

Examen Neurológico: Lúcido, orientado temporo espacialmente. Marcha eubásica. Pupilas: isocóricas y reactivas. Motilidad ocular extrínseca: conservada. Nistagmos: no presenta. Motilidad facial: conservada. Sensibilidad facial: conservada. Déficit motor: no presenta. Reflejos osteotendinosos presentes y simétricos no presenta movimientos involuntarios. Signo de Romberg: negativo. Prueba índice-nariz: simétrica negativo. Sensibilidad: conservada. Lenguaje: conservado

Examen de Audición: Otalgia: no refiere. Zumbidos: no refiere. Disminución de la audición refiere. Mareo y/o Vértigo: no refiere. Pabellones auriculares: sin alteraciones. Conductos auditivos externos impresionan permeables.

Examen Osteo articular:

- Columna Cervical: inspección: sin particularidades, palpación: puntos dolorosos para vertebrales con contractura cervical. Fuerza muscular conservada.

Articulación	Movimiento	Normal en °	Incapacidad en %	Medición Actual	Incapacidad en %	TOTAL
Col. cervical	Flexión	0 A 30°	0%	0 A 30°	0%	4 %
	Extensión	0 A 30°	0%	0 A 30°	0%	
	Inclinación der	0 A 40°	0%	0 A 20°	1%	
	Inclinación izq	0 A 40°	0%	0 A 20°	1%	
	Rotación der	0 A 40°	0%	0 A 10°	2%	
	Rotación izq	0 A 40°	0%	0 A 40°	0%	

Aparato respiratorio: Frecuencia respiratoria: normal. No presenta signos clínicos de insuficiencia respiratoria. Murmullo vesicular: normal, sin ruidos agregados.

APORTA INFORMES DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS: (de acuerdo al protocolo de estudios obligatorios mínimos para la valoración del daño corporal y la determinación de la incapacidad del anexo 1 de la resol. N°886-E/2017 de la S.R.T.

KE DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES Teléfono: 4-49330
Hospital Español de Valdivia

Nombre del Paciente: PAEZ GASTON GERARDO T.19 TX	Cédula/ID: 31564116
Fecha Nacimiento: 13/04/1985	Sexo: M
Referido por: GUARDIA ADULTOS	Estudio ID: 4962766101
Fecha del Estudio: 24/03/2022	

TÓRAX
RCT conservada.
Bóveda acóstica prominente.
Campos pulmonares bien ventilados.
Fondos de saco costofrénicos libres.
No se observan lesiones óseas traumáticas en las incidencias realizadas.

PARRILLA COSTAL DERECHA
No se observan lesiones óseas traumáticas en las incidencias realizadas.

MACIZO FACIAL
No se observan lesiones óseas traumáticas en las incidencias realizadas.

D. Mariela
Dra. Teresita Díaz María,
Médica R2023.

Nombre del Paciente: PAEZ, GASTON
Referido por: DR. LA SEGUNDA ART
Fecha del Estudio: 04/03/2022

ECOGRAFÍA DE PARTES BLANDAS

INFORME:
Se exploró con transductor de partes blandas, con curvas longitudinales y transversales, las estructuras de la región pectoral izquierda, observándose sutil alteración de la ecogenidad en los planos superficiales en relación a importantes cambios inflamatorios/traumáticos de reciente origen post-traumático.
Las restantes estructuras evaluadas al momento del examen no demuestran alteraciones.

Paez
Dra. Angélica Estrella
Méd. Prof. 2019
Esp. en Diagnóstico por Imágenes

Imagen Diagnóstica
MEDICINA DE AVANZADA

Nombre del Paciente: PAEZ, GASTON	ID: 31564116
Edad del Paciente: 3 días	
Referido por: DR. LA SEGUNDA ART	
Fecha del Estudio: 04/03/2022	

RMI DE COLUMNA CERVICAL.

TÉCNICA:
Se realizaron cortes axiales y sagitales a través de la columna cervical, con secuencias de spin-eco convencional y de adquisición rápida, ponderando T1, T2 y técnicas de supresión grasa.

INFORME:
Rectificación de la lordosis cervical fisiológica.
Se identifica una adecuada morfología de los diferentes segmentos vertebrales incluidos en el examen, apreciándose una adecuada variación de la intensidad de señal de la médula ósea en las distintas secuencias.
La altura de los discos intervertebrales se encuentra conservada al igual que su estado de hidratación sin identificarse signos de herniaciones o protrusiones disciales visibles.
Los cámbulos del canal raquídeo se encuentran dentro de límites normales, apreciándose en su interior el cordón medular con morfología e hiperintensidad de señal conservada.
Músculatura paravertebral sin alteraciones.

Pablo Messera
Dr. Pablo Messera
Méd. Prof. 2017
Esp. en Diagnóstico por Imágenes

Imagen Diagnóstica
MEDICINA DE AVANZADA

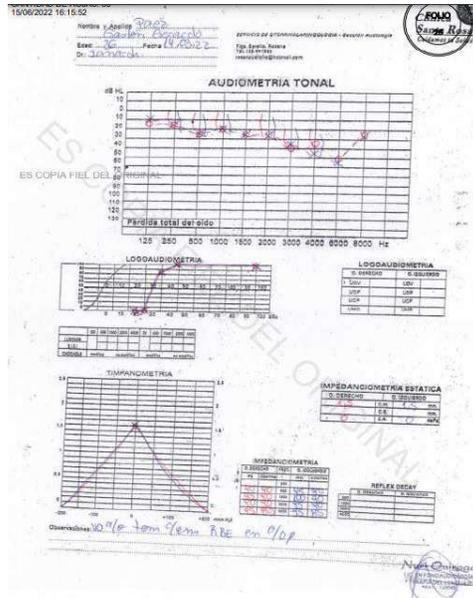
Nombre del Paciente: PAEZ, GASTON	ID: 31564116
Edad del Paciente: 3 días	
Referido por: DR. LA SEGUNDA ART	
Fecha del Estudio: 04/03/2022	

TC HELICOIDAL DE CRANEO MULTICORTE

TÉCNICA:
Se realiza TC multicorte con equipo G.E. Optima 520 de alta definición, realizándose reconstrucciones multiplanarias a través del cráneo y fosa posterior, sin contraste EV.

INFORME:
Calificación de glándula pineal.
Desviación del componente cartilaginosa y óseo del tabique nasal hacia la derecha con espesor hacia la cavidad nasal homolateral.
En la fosa posterior se identifica al 4° ventrículo de volumen normal y ubicado en la línea media.
Sistemas peritroncales y pontocerebelosos de aspecto habitual.
En el sector superior se aprecia la totalidad del sistema ventricular supratentorial de forma, tamaño y topografía conservados.
Las estructuras de la línea media conservan su topografía.
La densidad y distribución de sustancia gris y sustancia blanca es la habitual.

Pablo Messera
Dr. Pablo Messera
Méd. Prof. 2017
Esp. en Diagnóstico por Imágenes



Se solicita EMG MSI:

DEPARTAMENTO DE ELECTROENCEFALOGRAFÍA (EEG)
 ELECTROENCEFALOGRAFÍA (EEG)
 MAPEO CEREBRAL.

DRA LAURA RODRÍGUEZ DE PAEZ GASTON
 INI

Se realiza un estudio electroencefalográfico de los territorios C5 superiores, mientras el paciente se encuentra en reposo.

Se estudian los territorios C5, explorando sobre supra e infraespinales hipotenar durante el reposo y luego durante el reclutamiento y se estudia la actividad bilateral.

Durante el reposo, en todos los territorios C5 bilaterales, se observa silencio eléctrico.

Al esfuerzo mínimo se muestran respuestas normales para la edad.

Durante el esfuerzo máximo, se observan respuestas intermedio a intermedio ricas sobre todo en los territorios C5 moderados potenciales polifásicos.

CONSIDERACIONES MEDICOLEGALES Y EVALUACION DE INCAPACIDAD

Las lesiones que presenta el actor son merituables desde el punto de vista médico legal y compatibilizan con el antecedente sufrido: cervicobraquialgia postraumática con alteraciones clínicas, radiológicas y electro miograficas leves = 5%, desorden mental orgánico post-traumático Grado I = 0% Se usa como orientación tabla de evaluación de las incapacidades laborales ley 24557, decreto 659/96 y se consideraron factores de ponderación por:

- dificultad para realizar tareas habituales, leves 10% de 5% es 0,50 %
- amerita recalificación, no 0%
- edad 1,5%

Por lo tanto del análisis de los antecedentes y examen realizado se llega a la CONCLUSION que las lesiones sufridas generan una incapacidad permanente y parcial del orden del 7 % sujeto a agravamiento por secuelas tardías. No podrá aprobar examen pre laboral normal

CONTESTACION DE PUNTOS PERICIALES

CUESTIONARIO DE PARTE:

1) Determinar cuál es el estado de la víctima al día de la fecha y de las partes de su cuerpo afectadas por el accidente, tal y como se describió en la presente demanda, refiriéndolas en especial a los efectos de su capacidad laboral;
RESPUESTA: remitirse al examen físico y evaluación de incapacidad.

2) Informe el Sr. Perito Médico si el actor sufrió daños en su zona cervical del accidente reclamado en autos, especificando con precisión cuáles. A dichos fines deberá detallar el experto los estudios, análisis y maniobras realizadas para llegar a dicha conclusión.

RESPUESTA: si, presentó cervicobraquialgia post traumática con alteraciones clínicas y radiológicas. Se llega a dicha conclusión con estudios de imágenes que constan en autos (RMN columna cervical 4/03/2022 presenta rectificación de la lordosis cervical fisiológica) y examen físico correspondiente.

3) el Sr. Perito Médico si el actor padece limitación en los movimientos que involucren zona cervical con motivo del accidente reclamado en autos, especificando con precisión cuál. A dichos fines deberá detallar el experto los estudios, análisis y maniobras realizadas para llegar a dicha conclusión.

RESPUESTA: Si presenta limitación, remitirse a examen físico.

4) el Sr. Perito medico si el actor debió realizar rehabilitación.

RESPUESTA: Si

5) el Sr. Perito Médico si sufrió Limitación funcional permanente.

RESPUESTA: Si

6) el Sr. Perito Médico sobre la Incapacidad física. Tipo y grado.

RESPUESTA: Incapacidad permanente parcial. Cervicobraquialgia pos traumatica con alteraciones clínicas, radiológicas y electro miograficas leves del 5% más factores de ponderación con un total de 7%, detallado en evaluación de incapacidad.

7) Informar las causas de las lesiones padecidas;

RESPUESTA: Traumatismo por accidente vial

8) En base a la/s historia/s clínica/s que se deberán adjuntar, informes presentados por la demandada, relatos de los hechos que se vuelquen en la demanda y contestación, proceda a dar un detalle de las consecuencias dañosas inmediatas provocadas por el accidente en el actor, las lesiones padecidas e incapacidad física temporal, parcial o total, al momento del hecho dañoso;

RESPUESTA: En base a la historia clínica, informes presentados por la demandada, relatos de los hechos que se vuelquen en la demanda y contestación, se evidencia que el actor presentó politraumatismo (tórax, cervical y hemicara izquierda) con traumatismo de cráneo por accidente vial presentando cervicobraquialgia postraumática con incapacidad calculada en consideraciones medico legales.

9) Determinar el grado de incapacidad laboral que le crean al demandante sobre la total obrera; y factores de ponderación.

RESPUESTA: Remitirse a consideraciones medico legales.

10) Transcribir textualmente la ficha clínica correspondiente al actor del servicio médico de la demandada;

RESPUESTA: el historial clínico de ART la segunda obra en autos

11) Diga el experto si es razonable que el actor presente dolor y molestias en las zonas afectadas, como así también mareos, en su caso, si ello tiene lugar al realizar cualquier actividad cotidiana o sólo al realizar esfuerzos.

Respuesta: Si, es razonable que presente molestias al realizar esfuerzos debido a su rectificación cervical pos traumática.

12) Informe si el evento narrado y el mecanismo de producción resulta idóneo como para generar los problemas físicos que padece el actor, como asimismo los que han sido denunciados en el escrito inicial;

Respuesta: según evento narrado y declarado el mecanismo de producción es idóneo.

13) Teniendo a la vista las constancias médicas que la ART, diga si el tratamiento recibido resultó adecuado y en su caso, agregue lo que estime pertinente;

Respuesta: si, el tratamiento médico fue adecuado. Teniendo en cuenta que luego del alta el 16/3/2022 no requirió reingreso a tratamiento.

14) Informe de manera detallada todo el proceso que debió experimentar él en cuanto al/los nosocomios visitados desde el accidente hasta su recuperación y tipos de tratamiento realizados;

Respuesta: fue evaluado en primera instancia en el Hospital Español en guardia de adultos donde se realizaron radiografías de tórax, parrilla costal derecha y macizo facial sin indicación de próximo control, por lo que es derivado por la ART la segunda el 4/03/2022 a clínica arizu donde es evaluado y medicado con AINE y Fisiokinesio terapia. Le solicitan, tac de cráneo, ecografía de partes blandas de pectoral izquierdo, RMN de columna cervical. También es evaluado por ORL quien solicita audiometría y el 16/03/2022 se indica alta de ORL y traumatológica.

15) En atención al oficio desarrollado por mí representado, y la forma en la cual Se realiza el mismo, explique el experto las dificultades que el siniestro denunciado le

acarreará;

RESPUESTA: puede presentar molestias en sus tareas por la cervicobraquialgia postraumática.

16) En el caso de que la ART adjuntase la Historia Clínica del actor, deberá informar si el mismo se encuentra en perfecto estado de conservación, informando si la misma tiene raspados o enmiendas, interlineados. Si se encuentran agregadas nuevas fojas con alguna clase de alteración de la numeración y también informar si en cada una de las entrevistas denunciadas como realizadas al actor cuentan con la firma de mi mandante para así establecer la presunción de validez o no la referida HC;

RESPUESTA: este informe pericial se basa en la documentación obrante en autos presentada el juzgado en competencia quien se encarga de establecer la validez de la documentación aportada. Así mismo cabe aclarar que este perito médico no evidencia alteración en la historia clínica.

17) Deberá expresar el experto que lesiones denunciadas se encuentran incluidas como tratadas por la ART;

RESPUESTA: las tres están contempladas, fueron evaluadas con estudios complementarios y también recibió tratamiento pertinente.

18) Interpretar sus anotaciones con referencia a su dictamen y aclarar los términos médicos para mejor entendimiento de V.E. y las partes;

RESPUESTA: el actor presenta un accidente in itinere en vía pública con traumatismos superficiales y TEC. Considero presenta posterior al alta cervicobraquialgia postraumática detallada en consideraciones medico legales.

19) En el caso de que considere necesario agregar lo que estime pertinente o algunas de las lesiones denunciadas no se hubieren incluido en la HC, informará si de la mecánica del hecho denunciada, y la evolución de las lesiones descriptas y constatadas, razonablemente se podrían haber sufrido las dolencias descriptas.

RESPUESTA: considero que no hay nada para agregar.

20) El pronóstico temporal de la función de movilidad en la zona afectada, es decir, si con el tiempo su movilidad irá empeorando; si es así, qué tanto y qué movimientos le quedarían vedados.

RESPUESTA: la columna cervical es la parte más comúnmente lesionada de la columna vertebral en los traumatismos. Esta es susceptible a una amplia gama de fracturas, dislocaciones y lesiones de ligamentos. En el caso del actor, hay ausencia de lesión de esta magnitud por lo tanto la columna se encuentra estable por lo que considero que no habrá posiblemente empeoramiento ni progresión.

.-CUESTIONARIO DE CITADA EN GARANTIA:

1. Para que informe el diagnóstico de la/s patología/s del actor.

RESPUESTA: Politraumatismo (tórax, cervical y hemicara izquierda) y Traumatismo de cráneo.

2. Para que informe la etiología de la/s patología/s del actor.

RESPUESTA: Traumatismo por accidente vial

3. Para que informe qué tipo de estudios complementarios ha compulsado, y en su defecto solicitar estudios complementarios de ser necesario.

RESPUESTA: Se realizaron: Radiografías de tórax, parrilla costal derecha y macizo facial. TAC de cerebro. RMN de columna cervical. Ecografía partes blandas de pectoral izquierdo. Audiometría.

Se solicitó por esta perito Electromiograma de Miembro superior izquierdo.

4. Para que informe si la/s patología/s tienen incapacidad laboral, de acuerdo al baremo del decreto N° 659/96 de la Ley N° 24.57 de Riesgos del Trabajo.

RESPUESTA: si, las patologías tienen incapacidad ya descripta en consideraciones medico legales según el baremo del decreto N° 659/96 de la Ley N° 24.57 de Riesgos del Trabajo.

5. Para que el perito médico exprese si es posible, como se menciona en el escrito de la demanda, que el actor padece problemas en su columna vertebral y que las mismas fueran generadas por las tareas que desempeñaba el actor.

RESPUESTA: El actor no refiere antecedentes de columna vertebral ni constan en autos estudios ni preexistencia en SRT de acuerdo a dictamen de comisión médica, que puedan corroborar la misma previa al accidente. Inicio de actividad laboral según recibo de sueldo 1/06/2007

6. Para que el perito médico exprese, si las tareas que figuran y se describen en el escrito de la demanda, pueden ser considerados como "carga, posiciones forzadas y gestos repetitivos de la columna lumbosacra"

RESPUESTA: Las tareas referidas por el actor en anamnesis y definición de puesto en recibo de sueldo si se encuentran consideradas como riesgos ergonómicos de levantamiento de carga y posiciones forzadas de columna lumbo sacra. No pudiendo ser evaluado con la información aportada por ambas partes. No obra en el expediente el RAR (relevamiento de agentes de riesgo) ni protocolo de ergonomía (resolución 886/15).

7. Para que el perito médico describa, luego de efectuar la respectiva evaluación clínica del damnificado, si existen signos objetivos de padecimiento columnario y que los describa.

RESPUESTA: Solo puede objetivarse según consta en autos rectificación de columna cervical.

8. Para que el perito médico exprese también, si las eventuales alteraciones registradas en su columna pueden ser consideradas como enfermedades profesionales (vinculación directa y exclusiva), o deben ser consideradas patologías crónicas inculpables.

RESPUESTA: Si, el síndrome cervico braquial podría ser considerado como enfermedad profesional por la rectificación que presenta en la columna cervical, para lo cual el actor debería contar con una evaluación ergonómica correspondiente.

Al no contar con información que revele afección previa ni manifestación temprana de dolencia, podemos meritar que las lesiones son producto de accidente.

9. Para que el perito médico exprese, si existen signos degenerativos en el raquis, en los estudios médicos complementarios. En caso de responder por la afirmativa, que describa como lo relaciona con su trabajo.

RESPUESTA: No existen signos degenerativos en los estudios médicos completareis aportados.

10. Para que el perito médico exprese, ¿por qué las eventuales alteraciones registradas en su columna no deben ser consideradas patologías crónicas inculpables?

RESPUESTA: Porque existe una relación causal del hecho súbito y violento y la aparición de la lesión posterior al mismo, sin antecedentes previos que consten en SRT.

11. Para que el perito médico describa, si existen patologías inculpables concomitantes, como inciden estas en el cálculo de la incapacidad.

RESPUESTA: No existen patologías concomitantes inculpables

12. Todo otro dato que el señor perito médico neurólogo considere de interés.

RESPUESTA: No hay datos de relevancia

Es cuanto tengo que informar a VE.

Por lo expuesto peticiono:

-Se tenga por presentada la pericia médica ordenada para la actora habiendo cumplido con lo requerido.

-Se de vista a las partes de la misma.

-Al dictar sentencia, se me regulen los honorarios profesionales, actualizados al día del cobro efectivo, que por ley corresponda.

-En el eventual caso de que se arribe a un convenio transaccional entre las partes, solicito que el mismo no sea homologado por el tribunal, ni librados los fondos que se depositen como consecuencia del mismo, sin la previa conformidad profesional del suscripto. Se reserva el reclamo por vía pertinente.



Dra. STELLA MARIS RIVAS
Clínica Médica
Médica Laboral
M.P. 10259