

IMPUGNA PERICIA MÉDICA

CITE A VISTA DE CAUSA

**Excma. 1ª Cámara:**

**LUIS J. MARTINELLI, por la demandada,** conforme personería acreditada en estos autos N° 160.628, caratulados “**NUÑEZ PEDRO NICOLAS C/ PROVINCIA ART S.A. P/ ENFERMEDAD ACCIDENTE**”, a V.E. respetuosamente digo:

1.- Que en legal tiempo y forma, vengo a impugnar la pericia médica presentada en autos, solicitando se tenga por observada la misma en base a las siguientes consideraciones:

Opinión médico legal: La perito refiere que el actor reclama por lumbalgia como enfermedad profesional.

Le otorga como incapacidad un 13% más factores 15,45%.

Se sugiere solicitar la impugnación de la pericia por:

1-Le otorga 13% por lumbalgia, siendo que dicho valor no está contemplado en el baremo de la LRT. Sin embargo el baremo tiene varios ítems en los que se debería encuadrar la patología del actor:

Lumbalgia post-traumática sin alteraciones clínicas, radiográficas ni electromiográficas 0% Lumbalgia post-traumática, con moderadas alteraciones clínicas y radiográficas, sin alteraciones electromiográficas 0-5%

Es de aplicación obligatoria el Baremo de la Ley 24.557 en casos donde media un seguro de riesgo de trabajo, ya que es parte constitutiva de la ley de Riesgos de Trabajo y como tal publicado en el boletín Oficial, ya que ha sido elaborada sobre específicas pautas que fueron promulgadas y recientemente declaradas constitucionales por la Suprema Corte y sobre todo, teniendo en cuenta que los contratos se han elaborado sobre cálculos actuariales efectuados en base a tal norma, por lo que obliga en casos como el presente (laboral) al cumplimiento de la misma y a sus especificidades.

Ley 26773 -Artículo 9º - Para garantizar el trato igual a los damnificados cubiertos por el presente régimen, los organismos administrativos y los tribunales competentes deberán ajustar sus informes, dictámenes y pronunciamientos al Listado de Enfermedades profesionales previsto como Anexo I del decreto 658/96 y a la Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista como Anexo I del Decreto 659/96 y sus modificatorios, o los que los sustituyan en el futuro.

El 12/11/2019 la CSJN emitió un fallo donde establece que es obligatorio el uso del Decreto 659/96.

2-En la Rx y la RMN se describen múltiples fenómenos degenerativos que deben ser considerados enfermedad inculpable.

A pesar de lo que el perito en las consideraciones Médico Legales dice, esta

aceptado que las hernias de disco tienen como base un componente degenerativo:

La columna vertebral es una estructura mecánica que sostiene al individuo durante toda su vida al estar de pie o sentado, permitiéndole realizar movimientos para flexionarse, inclinarse, agacharse y rotar durante sus actividades cotidianas.

La columna es en esencia una serie de unidades funcionales colocadas una encima de otra, compuestas por las vértebras, los discos intervertebrales (estos son los que soportan las diferencias de pesos, distribuyendo el mismo y así permiten los distintos movimientos vertebrales) y complejos ligamentos (vertebral común anterior, vertebral común posterior y fascia profunda).

El disco intervertebral está constituido por una porción externa que es el denominado anillo y por una parte central denominada núcleo, en la formación del disco participan una sustancia gelatinosa conformada por fibras y una solución acuosa; las fibras del anillo pueden modificarse estirándose para adaptarse a la solicitud de movimiento, si este es sostenido y/o repetitivo con el transcurso del tiempo comienzan a sufrir pequeños desgarros.

A lo largo de toda su vida el individuo somete a su columna vertebral a diversos movimientos, los cuales pertenecen a la vida cotidiana unos y a actividades especiales otros, dentro de las que podríamos incluir tareas laborales que someten a la columna a esfuerzos mayores de los habituales, ya sea en movimientos repetitivos, posiciones forzadas y sostén de pesos moderados o excesivos, esto genera un desgaste acelerado de las estructuras antes mencionadas, especialmente de los discos intervertebrales que son los primeros en sufrir los desgarros de sus fibras, iniciando el proceso degenerativo.

El proceso degenerativo normal, ha sido dividido en tres etapas separadas, cada una con hallazgos relativamente característicos. La primera etapa, es la disfunción, (15 a 35 años) se caracteriza por la presencia de desgarros circunferenciales y radiales en el anillo discal y sinovitis localizada de las articulaciones interapofisarias.

La segunda etapa es la inestabilidad, (35 a 70 años) se caracteriza por rotura interna del disco, resorción discal progresiva, degeneración de las articulaciones interapofisarias con laxitud capsular, subluxaciones y erosión articular.

La tercera etapa es la estabilización, (mayores de 60 años) se caracteriza por el desarrollo progresivo de hueso hipertrófico en torno del disco y articulaciones interapofisarias, lo que lleva a la rigidez segmentaria o a una franca anquilosis.(18) 18) Campbell - Cirugía Ortopédica - Volumen 4 - página 3516.-

3- El decreto 49/14 dice: Enfermedad: `Hernia Discal Lumbo - Sacra sin compromiso radicular que afecte un solo segmento columnario´

\*Actividad laboral que puede generar exposición : Tareas que requieren de movimientos repetitivos y/o posición forzada de la columna vertebral lumbo-sacra que en su desarrollo requieren levantar, trasladar, mover o empujar objetos pesados.

Por el cuadro que describe el perito, no podría ser encuadrado dentro del

decreto 49/14 de enfermedades profesional.

4-En los estudios aportados también se describe una espondilolistesis L5, patología que debe ser considerada enfermedad inculpable.

La espondilolistesis ístmica es la forma más frecuente de espondilolistesis en niños y adultos y es un padecimiento que se encuentra presente en el 5-6% de la población adulta, encontrándose condicionada por una solución de continuidad en la “pars interarticularis” de la vértebra. Frecuentemente aparece en la infancia y en sus causas se contemplan causas genéticas y/o microtraumatismos repetidos (gimnastas), en donde las vértebras son solicitadas en posiciones forzosas, provocando lo que se define como una “fracturas por fatiga”. Aún a expensas de que su aparición generalmente se produce en la infancia, gran parte de los casos debutan con dolor en la edad adulta, presentándose la solución de continuidad sin deslizamiento (espondilolisis) o ya en un estadio de deslizamiento, por la incapacidad de la vértebra de sostenerse en su ubicación fisiológica (espondilolistesis de I°, II°, III° o IV° grado: ptosis dentro de la pelvis, de acuerdo a si el deslizamiento alcanza 1/3, 2/3 o la totalidad de la vértebra inferior). Este deslizamiento provoca un deterioro del disco y fenómenos artrósicos secundarios, en el intento del organismo de evitar la progresión del proceso

Es por estas consideraciones que sugiero la impugnación de la pericia.

Por lo expuesto, solicitamos al experto que amplíe su informe pericial en cuanto a las observaciones hechas por esta parte y aclare los puntos aquí mencionados.

2.- Por todo lo expuesto, a V.E. solicito:

- Tenga por impugnada en tiempo y forma la pericia médica;
- De las observaciones corra traslado al experto por el término de ley;
- Se cite al perito a formular aclaraciones al momento de realizarse la

vista de causa, y

**SERA JUSTICIA.-**



**MARIA CLAUDIA TIBERTI**  
ABOGADA  
MAT. S.C.J.M. 8632



**Dr. LUIS J. MARTINELLI**  
ABOGADO  
Mat. S.C.J.M. 5927  
Mat. G.S.J.M. 1777 P. 0940