

IMPUGNA PERICIA ODONTOLÓGICA
REMISIÓN Y/O INTERCONSULTA

EXCMA. CÁMARA:

María Camila Cardone, Abogada, matrícula N° 8342, en nombre y representación de PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., en autos N° 157.181 caratulado "PERALTA CRISTIAN JESUS c/ PREVENCIÓN A.R.T. S.A. p/ ENFERMEDAD ACCIDENTE", a Usía respetuosamente me presento y digo:

I.-IMPUGNO PERICIA:

Que, en tiempo y forma vengo a **IMPUGNAR** el informe pericial médico odontológico y la respuesta de la perito odontóloga **Andrea Natalia Alonso**, a las observaciones formuladas oportunamente por esta parte, en razón de las consideraciones que a continuación expongo:

El actor como resultado del siniestro sufrió fractura de mandíbula, sector izquierdo, pérdida de dos piezas dentarias (31 y 32), fractura mínima de ángulos de elementos superiores anteriores (apenas visibles en incisivo lateral sup. izq.) y como consecuencia del impacto, lesión en el canino inferior izquierdo (33).

- En cuanto a la fractura mandibular, la misma fue intervenida quirúrgicamente, con colocación de placas de titanio y tornillos, donde se puede observar según Rx. panorámica la buena consolidación de la misma,

- Las pérdidas dentarias de los elementos 31; 32, fueron resueltas con implantes dentarios y sus respectivas coronas, (se observa la presencia de los mismos en Rx. e imágenes fotográficas),

- Las mínimas fracturas sufridas fueron restauradas con material estético, quedando en perfectas condiciones, según se puede observar en las imágenes fotográficas incorporadas en autos,

- Al canino (33) se le practicó tratamiento de conducto, (sin particularidades) según Rx,

- De acuerdo a estos parámetros, se puede decir que no queda incapacidad odontológica según Ley de riesgos de trabajo 24557.

En cuanto a la incapacidad otorgada lesiones en Articulación Témporo mandibular, no contamos con un informe detallado del estado de la misma, en cuanto a que lesiones hayan sido post tratamiento y no previas al mismo. Si bien pudo verse afectada, **el golpe fue en el cuerpo de la mandíbula y no directamente en la cabeza del cóndilo, o en la rama ascendente de la mandíbula, (lo que podría dejar secuelas en apertura y cierre).**

Por lo tanto si nos remitimos a que el paciente no puede hacer una apertura completa (entre 40 a 45 mm.), sin manifestar dolor y dificultad, no se

indica que esto no sea más que una condición subjetiva ante el dolor y no una causa puramente anatómica que lo esté generando.

Por lo tanto, teniendo en cuenta que se le otorga una incapacidad del 70%, específicamente por esta causa, (falta de apertura bucal en su máxima expresión), **por dolor**, quedan otros procedimientos posibles para mejorar estas manifestaciones. Las mismas pueden ir desde una reposición mandibular, (cirugía, ortodoncia o una combinación de ambas), FKT, entre otras.

Como conclusión sobre todo lo referido, entendemos que la perito se ha basado en un elemento puramente subjetivo -DOLOR- para fijar un 70 % de incapacidad. No se observa que haya quedado una atrofia en la apertura y cierre que impida la masticación, alimentación (el actor no se alimenta con zonda), ni lesiones de tipo estético, ni fonéticos que hayan sido manifestadas en la pericia presentada.

En virtud de lo puntualizado, impugnamos el informe pericial y solicitamos que, como medida de mejor proveer, en un todo conforme lo dispuesto por la Resolución de Presidencia de la SCJM N° 31895, de fecha 5 de noviembre de 2014; resolución dictada por el Superior Tribunal en los autos n° 72906, de fecha 18-08-09; Acuerdo Marco entre la Provincia de Mendoza, La Suprema Corte de Justicia de Mendoza y la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, ratificado por la Acordada 25601, Resolución n° 999/12 de la SRT y los arts. 46 del CPC y 63 del CPL, remítanse las presentes actuaciones **por medio de la Delegación de la SRT al Departamento de Pericias Judiciales de la SRT** (Resolución 712/17 SRT) a los fines de informar al Tribunal si la parte actora padece las dolencias demandadas y en su caso si la incapacitan, debiendo determinar el grado de incapacidad y su relación causal con el accidente denunciado en autos.

En subsidio, solicitamos se realice una interconsulta con especialistas maxilofaciales o de cabeza y cuello para ver si se puede realizar procedimientos quirúrgicos que mejoren la masticación. Los odontólogos no están capacitados para realizar estos procedimientos sobre el macizo maxilofacial., solo lo hacen en los dientes. Como la mayor dificultad es la apertura bucal y la fractura (los dientes tienen reemplazos protésicos), los especialistas son maxilofaciales o cabeza y cuello.

II)- PETITORIO:

1. Tenga por impugnada en tiempo y forma la pericia médica.-
2. Se remitan las actuaciones a **al Departamento de Pericias Judiciales de la SRT** (Resolución 712/17 SRT).

Proveer de conformidad.

SERÁ JUSTICIA.-



CAMILA CAMILA CARDONE
ABOGADA
Mat. S.C.J. Mat. 6342