

SE PRESENTA INFORME PERICIAL.
JUZGADO DEL TRABAJO DE LA PRIMERA NOMINACION. MONTEROS.
JUICIO: NACIF ROQUE ERNESTO VS/ ACHERAL SA. S/ COBRO DE PESOS.
EXPTE. 60/21.-

DANTE A. CIPULLI, Perito Medico Oficial designado en autos, a V S. con respeto digo:

Que después de haber examinado al actor Sr. Nacif Roque Ernesto, de 42? años de edad, DNI N° 27.613.607 con domicilio en Famailla y jubilado, es que vengo a informar sobre la pericia solicitada.

ANTECEDENTES MEDICOLEGALES.

Manifiesta que trabajaba en empresa dedicada a la producción de jugos cítricos. En fecha 1/11/16 sufrió accidente al ser atropellado por colectivo mientras se dirigía a su trabajo en moto. Trasladado al hospital fue sometido a craneotomía descompresiva, siendo trasladado posteriormente a sanatorio quedando internado en UTI durante aproximadamente dos semanas pasando posteriormente a la sala con cuadro de hemiparesia izquierda. En Enero del 2017 comenzó a recuperar alguna motilidad en el cuerpo, pero con dificultades en el habla y la deglución. Fue asistido por fonoaudióloga y kinesióloga Posteriormente en Córdoba el 2017 le colocaron válvula de drenaje ventriculoperitoneal y a las dos semanas le practicaron craneoplastia con plaqueta de titanio en parietal izquierdo. Posteriormente presentó convulsiones, y fue tratado con anticonvulsivantes. Asimismo durante el postoperatorio presentó cuadro de neumonía siendo internado nuevamente en UTI y requiriendo intubación durante dos semanas. Cuando se resolvió este cuadro pudo continuar la rehabilitación. Posteriormente le colocaron un botón gástrico para alimentación. Comenzó a hablar durante Octubre del 2017, Posteriormente comenzó a caminar con andador. Actualmente habla con cierta dificultad, marcha con dificultad, y presenta alteraciones de la memoria con olvidos de sucesos a corto plazo. Asimismo presenta dificultades en la deglución. Se encuentra medicado con antidepresivos y estimulantes de la memoria. Continúa rehabilitación con fonoaudióloga y kinesióloga

EXAMEN FISICO.

Paciente lucido, afebril que marcha con apoyo de un andador. Entiende las consignas y trata de recordar antes de responder.

Cabeza: Conjuntivas rosadas, lengua húmeda, pupilas iguales. Cicatriz de craneotomía de 18 cm parieto-temporo-occipital y, cicatriz de 5 cm en temporal derecho producto del accidente .Cicatriz temporal por colocación de válvula ventriculoperitoneal. Trastornos del habla.

Cuello: Latidos carotídeos presentes, no se palpan tiroideos ni adenopatías.

Tórax: AP. Cardiovascular: Ruidos cardíacos normales, silencios libres. PA 140-90 mm Hg
Ap. Respiratorio: Buena entrada de aire a ambos campos pulmonares. No se auscultan ruidos agregados.

Abdomen: Blando y depresible. No se palpan vísceras.

Miembros: Reflejos disminuidos en hemicuerpo izquierdo. Moviliza los cuatro miembros, disminución de la fuerza sobre todo en la mitad izquierda del cuerpo.

EXAMENES PRESENTADOS.

TAC de cráneo: extensa craneotomía fronto-temporo-parietal izquierda. Lesión encefalomalacica secuelar a nivel frontotemporal izquierda probablemente secundaria a nivel frontotemporal izquierdo probablemente secundaria al antecedente de TEC. 1/6/17.-

Certificado del neurólogo: paciente de 42 años con antecedente de TEC grave en Noviembre de 2016 que necesitó tratamiento quirúrgico y asistencia respiratoria mecánica. Secuelar neurológico presenta cuadriparesia espástica y secuelas neurológicas severas. En tratamiento con neurorehabilitación y control periódico por neurólogo. Dr. Larcher. 28/6/2022.

Certificado del psiquiatra: paciente de 42 años en tratamiento multidisciplinario, tras sufrir un siniestro el 1/11/16, por el cual presenta trastornos motrices y trastorno del habla, angustia ansiedad, pesadillas, falta de control de los impulsos y trastornos de la memoria reciente. Tto: Escitalopram y Memantina. Dr Palavecino 1/7/2022.

Certificado de discapacidad: anormalidades en la marcha y movilidad. Disartria y anartria. Trastorno mental no especificado debido a lesión y disfunción cerebral secuelar de traumatismo intracraneal. Dr. Pérez García, Lic. Braier, Lic Herrera. 24/7/20. Vto: 17/7/24.

CONCLUSIONES.

El actor, al momento del examen clínico y con los estudios solicitados presenta: a) Hemiparesia braquiocrural izquierda severa (60%), b) desorden mental orgánico postraumático grado III (40%). En consecuencia, el actor padece incapacidad total y permanente del 82,9 % con factores de ponderación.

Es cuanto puedo informar.

JUSTICIA