

160
188

SE PRESENTA INFORME PERICIAL.
JUZGADO DEL TRABAJO DE LA SEGUNDA NOMINACION.
JUICIO: GONZALEZ JUAN ELISEO VS/ PROVINCIA ART. SA. S/
ENFERMEDAD ACCIDENTE/PROFESIONAL S/ CUADERNO DE PRUEBA
PERICIAL MEDICA. EXPTE N° 1729/16-A2.-

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

Que en cumplimiento de lo dispuesto por VS. Y después de haber examinado al actor Sr. González Juan Eliseo, de 50 años de edad, DNI N° 20 759 618, con domicilio en esta Ciudad, es que vengo a informar sobre la pericia solicitada.

ANTECEDENTES MEDICOLEGALES.

Manifiesta que trabajaba en empresa de pre moldeo de hormigón, efectuando tareas de maquinista, haciendo las viguetas. Esta máquina se desplaza sobre unos rieles que van sobre las viguetas y por lo tanto produce intensa vibración. Se desempeñó en este puesto desde el año 89 hasta el 2016. Durante el año 2015 presentó episodio de lumbalgia. Consultó con traumatólogo quien lo estudió y medicó con antiinflamatorios y fisioterapia obteniendo poca mejoría. Actualmente continua con dolores y se trata con antiinflamatorios.

EXAMEN FISICO.

Paciente lucido, afebril ubicado en tiempo y espacio.

Cabeza: Conjuntivas rosadas, lengua húmeda, pupilas iguales.

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

Tórax:

Ap. Cardiovascular: Ruidos cardíacos normales, silencios libres.

Ap. Respiratorio: Buena entrada de aire a ambos campos pulmonares. No se auscultan Ruidos agregados.

Abdomen: Blando y depresible, no se palpan vísceras.

Columna: Signo de Lasegue (-). Flexión 70°=2 %, extensión 20°=1%, inclinación lateral 10°=4 %, rotación 30°= 0%.

Reflejos y sensibilidad conservados.

Miembros: Sin alteraciones.

EXAMENES SOLICITADOS.

RMN. de columna lumbosacra: Tendencia a la rectificación lumbar.

Cuerpos vertebrales de altura conservada con correcta alineación en el plano sagital. Pequeña hernia intraesponjosa de Shmorl compromete la plataforma vertebral superior del segmento L5.

Espondilosis con osteofitosis marginal y sutiles cambios de señal de las plataformas terminales vertebrales de tipo Modic II.

Deshidratación parcial de los discos intervertebrales L4-L5 y L5-S1.

A nivel de L4-L5 se observa protrusión discoosteofitaria posteromedial y bilateral la cual reduce el espacio graso epidural anterior y se proyecta hacia ambos forámenes neurales a predominio derecho.

A nivel de L5-S1 se observa protrusión discoosteofitaria posteromedial de base ancha que impronta la cara ventral del saco tecal y se insinúa levemente hacia los forámenes neurales.

Hipertrofia facetaria leve.

Cono medular y raíces de la cola de caballo sin alteraciones. Dres. Alonso-Socolsky. 30/5/19.

Rx de columna lumbosacra f y p: Osteofitos somáticos no marginales.

Disminución de los espacios intersomáticos vertebrales.

Desplazamiento anterior del centro de gravedad lumbar. Aumento del ángulo de Ferguson. Dr. Basualdo. 24/5/19.

Electromiografía de miembros inferiores: Trazado electromiográfico de miembros inferiores compatible con compromiso radicular a nivel de S1 a izquierda con pérdida de unidades motoras funcionantes actuales. Dra. Oviedo de Guevara.

SE CONTESTA CUADERNO DE PRUEBA DEL ACTOR N° 2.

- 1) El actor padece cuadro de lumbociatalgia, tal cual surge de la demanda.
- 2) En este caso puede ser considerada enfermedad profesional por haber estado el actor sometido a vibraciones de cuerpo entero.
- 3) Esta enfermedad tiene orígenes diversos (herencia, desgaste natural) pero, por el trabajo realizado se puede considerar enfermedad profesional.
- 4) Sí; la sintomatología es consecuencia de la enfermedad padecida.
- 5) Se trata de una enfermedad de curso crónico que evoluciona con dolor y limitación funcional. Considero que amerita reubicación laboral. También tendrá necesidad de medicación permanente.
- 6) De acuerdo al examen realizado el actor padece incapacidad parcial y permanente del 9,4% con factores de ponderación.

1611
X59

SE CONTESTA CUADERNO DE PRUEBA DEL DEMANDADO N° 3.

1) No es pregunta.

2) Sí; el actor presenta la patología que invoca en la demanda, habiéndose desempeñado en puesto de trabajo, en donde estuvo sometido a vibraciones de cuerpo entero.

3) En este caso existe el factor productor que es la vibración. Esta actuó a nivel de la columna lumbosacra, manifestándose durante la jornada laboral.

4) Los factores que originan esta enfermedad son en primer lugar constitucionales, y se acentúan con el envejecimiento y el trabajo. Sin embargo en este caso la ley considera a las vibraciones en puesto de trabajo como causantes de la enfermedad.

5) El actor padece incapacidad parcial y permanente del 9,4 %. Según ley de riesgos se trata de enfermedad profesional o sea producida por el trabajo.

6)-

CONCLUSIONES.

El actor presenta cuadro de lumbociatalgia, con limitación funcional, lo que le confiere una incapacidad parcial y permanente del 9,4 %, según baremo ley 24557 y con factores de ponderación. Según los alcances de la ley mencionada, se trata de una enfermedad profesional.

Es cuanto puedo informar.

JUSTICIA.

Dr. DANTE CIPULLI
CIRUGIA TORAX
MAT. PROF. 3074

Juz Trabajo 2 Nov 12/JUN/12 7:08

C/2 copia.