

PERICIA MEDICA

JUZGADO DEL TRABAJO CUARTA NOMINACIÓN

**JUICIO: ACOSTA LUIS GUILLERMO C/ COBA S.R.L. Y PREVENCION
A.R.T. S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ CUADERNO DE PRUEBA
PERICIAL MÉDICA (ACTOR N5)**

EXPTE N° 1422/15-A5

ADRIAN CUNIO, Perito Médico Oficial, designado en autos, previa aceptación del cargo, en cumplimiento de lo dispuesto por V.S. y después de haber examinado a **ACOSTA LUIS GUILLERMO** de 30 años, DNI N° 29.743.824, con domicilio en San Miguel de Tucumán, Tucumán, acompañado de quien dice ser su esposa, Sra. Juárez, Sonia Soledad, DNI N° 29.745.587, viene a informar al respecto, tanto en lo general, como en lo particular, en relación con los puntos de la Pericia encomendada.

ANTECEDENTES MEDICOS-LABORALES


La paciente durante la entrevista manifestó que ingresó a trabajar como albañil para empresa Coba, que sufrió accidente pero no recuerda como ni cuando ocurrió. La esposa del paciente relata que el 05/04/2013 su marido cayó desde varios metros de altura mientras trabajaba. Refiere que sufrió traumatismo encéfalo craneano (TEC) con pérdida de conocimiento con internación un día en Hospital Padilla. Fué derivado por ART al Sanatorio Pasquini donde se mantuvo internado 3 meses aproximadamente y finalmente asistido en Sanatorio Modelo durante 9 meses para operarse por fracturas de brazo y cadera izquierdos. Dice que presentó infección en su cadera. Realizó tratamiento de salud mental con psicóloga durante tres años aproximadamente y con psiquiatra durante un año. Relata que no puede usar su brazo izquierdo, caminar ni trabajar ya que han quedado más cortos y con mucho dolor.

ANTECEDENTES PERSONALES

El paciente refiere estudios primarios incompletos.

ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente se presenta lúcido, colabora con el interrogatorio. Marcha disbásica con bastón canadiense en miembro superior derecho y realce en zapato izquierda por acortamiento.


Dr. **ADRIAN CUNIO**
M.P. 5126
CUERPO DE PERITOS MEDICOS OFICIALES
PODER JUDICIAL DE TUCUMAN

EXAMEN FISICO

Al momento del examen físico presenta:

Cabeza: Normocefalo, pupilas isocóricas reactivas.

Aparato Respiratorio: suficiencia respiratoria, no refiere falta de aire.

Aparato Cardiovascular: compensación hemodinámica, no refiere patología cardíaca.

Miembros Superiores: es diestro.

Miembro izquierdo: Cicatrices en cara anterior de hombro de 1 cm.; cara externa de codo de 7 cm.; cara externa de antebrazo de 5, 3 y 2 cm.. Todas las cicatrices son: lineales, normotróficas y normocrómicas. Distancia olecranon a apófisis estiloides cubital de 23 cm, circunferencia antebrazo a 8 cm. del pliegue del codo: 29 cm. Motilidad pasiva y activa con limitación funcional en muñeca. Funciones de pinza, garra, aro y pinza con limitaciones leves.

Miembro derecho: cicatriz cara anterior de muñeca de 3 cm. Distancia olecranon a apófisis estiloides cubital de 23 cm, circunferencia antebrazo a 8 cm. del pliegue del codo: 31 cm. Motilidad pasiva y activa sin limitación funcional. Funciones de pinza, garra, aro y puño conservadas.

Hombro Dcho	Grados	Baremo	Hombro Izq	Grados	Baremo
Abdoelevación	150°	0%	Abdoelevación	90°	4%
Elevación Ant.	150°	0%	Elevación Ant.	90°	4%
Elevación Post.	30°	0%	Elevación Post.	20°	1%
Aducción	30°	0%	Aducción	30°	0%
Rotación Interna	40°	0%	Rotación Interna	30°	1%
Rotación Externa	90°	0%	Rotación Externa	50°	4%
Codo Dcho.			Codo Izq.		
Flexión	150°	0%	Flexión	130°	3%
Extensión	0°	0%	Extensión	10°	1%
Supinación	80°	0%	Supinación	50°	3%
Pronación	80°	0%	Pronación	50°	3%
Muñeca Dcha.			Muñeca Izq.		
Desv Radial	20°	0%	Desv Radial	10°	1%
Desv Cubital	30°	0%	Desv Cubital	20°	1%
Flexión	70°	0%	Flexión	40°	3%
Extensión	60°	0%	Extensión	40°	2%
TOTAL DCHA.		0%	TOTAL IZQA.		31%

Miembros Inferiores:

Miembro izquierdo: presenta cicatriz que se extiende 22 cm. por cara externa de cadera hasta extremo proximal del muslo. Normocrómica y normotrófica. Tono y motilidad voluntaria presente con hipotrofia y limitación funcional. Perímetro muslo izquierdo 50 cm., pantorrilla izquierda 38 cm. Longitud EIAS a maléolo tibial interno izquierdo 78 cm.

Miembro derecho: Tono y motilidad voluntaria presente sin limitación funcional. Perímetro muslo derecho 53 cm., pantorrilla derecha, 38 cm.; Longitud EIAS a maléolo tibial interno derecho 82 cm.

Cadera Dcho	Grados	Baremo	Cadera Izq	Grados	Baremo
Abducción	40°	0%	Abducción	20°	2%
Aducción	20°	0%	Aducción	20°	0%
Flexión	100°	0%	Flexión	50°	4%
Extensión	30°	0%	Extensión	10°	2%
Rotación Interna	40°	0%	Rotación Interna	10°	3%
Rotación Externa	50°	0%	Rotación Externa	20°	3%
Rodilla Dcha.			Rodilla Izq.		
Flexión	150°	0%	Flexión	90°	8%
Extensión	0°	0%	Extensión	0°	0%
Tobillo Dcho			Tobillo Izq		
Flexión Plantar	40°	0%	Flexión Plantar	10°	4%
Flexión Dorsal	20°	0%	Flexión Dorsal	10°	2%
Inversión	30°	0%	Inversión	10°	2%
Eversión	20°	0%	Eversión	10°	1%
TOTAL DCHA.		0%	TOTAL IZQ.		31%

Sistema Nervioso Central: lúcido, sensibilidad y motilidad presente.

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

A) Presentados:

- 1.-Historia Clínica Hospital Padilla del 03/04/2013:
 - ... politraumatismo por caída de altura...
- 2.-Ecografía partes blandas. Dr. Tieghi, M.P. 7636 del 08/05/2015:
 - ... cadera izquierda... imagen líquida no homogénea de 45 x 14 x 31 mm.
- 3.-Tac cadera izquierda. Dr. López Galindez, M.P. 5455 del 10/05/2014:
 - ... cambios morfológicos secuelares a fracturas... elementos metálicos de osteosíntesis... borde anterior del hueso ilíaco... secuela de fractura...
- 4.-Dictamen SRT del 21/05/2015:
 - ... politraumatismo...


Dr. ADRIAN CUNIO
M.P. 5126
CUERPO DE PERITOS MEDICOS OFICIALES
PODER JUDICIAL DE TUCUMAN

5.-Dictamen SRT del 22/06/2015:

-... politraumatismo. Fractura de miembro superior izquierdo (cubito y radio proximal) y lesión neurológica. Fractura de cuello de fémur. Trauma de rodilla izquierda con inestabilidad posterior. TEC con desorden mental orgánico postraumático...

6.-Dictamen SRT del 15/11/2018:

-... osteomielitis crónica...

7.-Informe Lic. Sanchez, M.P. 896 del 18/08/2015:

-... desorden mental orgánico grado III...

8.-Informe Lic. Gato del 05/10/2018:

-... organización de la personalidad a modo neurótico... personalidad depresiva leve... se sugiere inclusión en espacio psicoterapéutico...

9.-Informe Dr. Campero (neurocirujano) del 30/07/2018:

-... traumatismo de cráneo, con operaciones ortopédicas e internación prolongada en Sanatorio Modelo... camina con bastón por cuadro clínico ortopédico...

10.-Rx. Dr. Méndez Lobo, M.P. 8405 del 17/05/2018:

-Fémur izquierdo: alteración de la arquitectura ósea del tercio medio y proximal del fémur...

-Codo y antebrazo izquierdo: elementos de osteosíntesis metálica... diáfisis de cúbito... alteración morfológica del tercio proximal del radio izquierdo...

-Rodilla izquierda: Disminución de los espacios fémoro tibiales y disminución del espacio patelo femoral.

-Cadera izquierda: alteración de la arquitectura ósea del tercio medio y proximal del fémur...

CONSIDERACIONES MEDICO – LABORALES:

Según autos y relato de le paciente en 2013 tuvo un accidente mientras trabajaba sobre un techo de chapas, cayendo desde una altura de 7 mt aproximadamente. La demanda refiere lesiones del hemicuerpo izquierdo con limitación funcional de codo, muñeca, mano, cadera y rodilla con acortamiento de miembro superior e inferior y desorden mental orgánico postraumático grado III.

La esposa del paciente narra tratamiento quirúrgico en varias oportunidades para osteosíntesis de antebrazo y cadera, reposo, medicamentos y rehabilitación. Realizó tratamiento de salud mental.

Al momento del examen físico presenta incapacidad atribuible a **fractura de cadera izquierda con desestructuración anatómica de la articulación. Se constata acortamiento de 4 cm. (6%) del miembro inferior izquierdo con limitación funcional de: cadera (14%), rodilla (8%) y tobillo (9%).**

En su miembro superior izquierdo (no dominante) se constata limitación funcional de: hombro (14%), codo (10%) y muñeca (7%).

Según psicodiagnóstico presenta **RVAN grado II (10%)**
Ponderaciones –Dificultad para la tarea: Alta - 10 %; -Reubicación laboral: sí amerita---10 %; -Edad: mayor de 31 años---0,50 %

Lesión	Discap Baremo	Cap restante	Discap efectiva
1.-Miembro Inferior Izquierdo	37%	100%	37,00%
2.- Miembro Superior Izquierdo	31%	63%	19.53
3.- RVAN Grado II	10%	43.47	4,34
		39.13	
			60,87
Ponderaciones:			
Dificultad Tarea	Alta	10%	6,08%
Reubicación Laboral	Sí	10%	6,08%
Edad	Más de 31 años	0-2%	0,50%
TOTAL GENERAL			73,53%

CONTESTO CUADERNO DE PRUEBA PERICIAL MEDICA ACTOR N°5

- 1.- La demanda refiere lesiones del hemicuerpo izquierdo con limitación funcional de codo, muñeca, mano, cadera y rodilla con acortamiento de miembro superior e inferior y desorden mental orgánico postraumático grado III.
- 2.-Sí según lo expresado por el paciente.
- 3.- Descripto en tópico CONSIDERACIONES MEDICO LABORALES
- 4.- RVAN Grado II.
- 5.- Sí puede.
- 6.- Descripto en tópico EXAMEN FISICO Y CONSIDERACIONES MEDICO LABORALES


Dr. ADRIAN CUNIO
M.P. 5126
CUERPO DE PERITOS MEDICOS OFICIALES
PODER JUDICIAL DE TUCUMAN

7.-El paciente refiere cirugías para prótesis en antebrazo, de cadera izquierdos e infección en cadera. No fue puesto a mi vista protocolos quirúrgicos.

8.- Descripto en tópico CONSIDERACIONES MEDICO LABORALES

CONTESTO CUADERNO DE PRUEBA PERICIAL MEDICA DEMANDADO N°3

a.- Descripto en tópico ANTECEDENTES MEDICO LABORALES

b.- Sí.

c.- No.

d.- ILPP 60,87% sin ponderaciones.

e.- Sí.

f.- No fue puesto a mi vista legajo médico.

g.- Ídem punto f.

h.- Sí.

i.- Ídem B.

CONCLUSIONES

A criterio de este perito la paciente, **ACOSTA LUIS GUILLERMO** al momento del examen físico:

Refiere antecedente de accidente vehicular con **FRACTURAS DE:**

-MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON ACORTAMIENTO Y LIMITACIÓN FUNCIONAL.

-MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LIMITACIÓN FUNCIONAL.

-RVAN grado II

Estos cuadros le producen una incapacidad total y permanente (ILTP) del **73,53 %** (con factores de ponderación).

Este porcentaje está basado en el examen físico, en las pruebas obrantes en autos detalladas anteriormente, Ley 24557 y su Decreto reglamentario 659/96.

Es todo cuanto tengo que informar a V.S.

SERA JUSTICIA