

PODER JUDICIAL DE TUCUMAN
CUERPO DE PERITOS MEDICOS OFICIALES

A LA SRA JUEZA

DRA. LUCIANA ELEAS

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL COMUN ÚNICA NOMINACIÓN

CENTRO JUDICIAL MONTEROS.

JUICIO: CORBALAN JUAN HORACIO Y OTROS c/ GOMEZ CARLOS ANDRES Y OTROS s/ DAÑOS Y PERJUICIOS. EXPTE. N°: 190/24-A3.

JUAN CARLOS LACOSTE, Perito Médico Oficial, se dirige a V.S., y por su digno intermedio a quien corresponda, para informar que el día 11/08/2025 se procedió a examinar en el consultorio del Cuerpo de Peritos médicos de esta ciudad, a la Sra. **PRESTES MACHADO IBIAM YUBIS**, DNI N° 96.450.792, de 52 años. También se examinó en el consultorio del Cuerpo de Peritos médicos de esta ciudad, el día 30/09/25, al Sr. **CORBALAN JUAN HORACIO**, DNI N° 25.291.851, de 49 años. Para dar cumplimiento con lo dispuesto por V.S. se presenta los informes correspondientes.

INFORME CORBALAN JUAN HORACIO:

EXAMENFISICO

El Sr. **Corbalán**, de 49 años, al momento del examen médico, ingresa al consultorio con marcha disbasica con apoyo de bastón canadiense. Afebril. En buenas condiciones higiénicas, vestimenta prolija y adecuada a clima y época del año. Vigil, orientada temporo espacialmente, colabora con el interrogatorio. Refiere y consta en autos antecedente de accidente de circulación el 23/06/24, donde sufrió politraumatismos, traumatismo encéfalo craneano (TEC) sin pérdida de conocimiento. Fue asistido en el Hospital de Leales y luego derivado al Hospital Centro de Salud y finalmente al Hospital Padilla. Recibió tratamiento médico en el Hospital Padilla. Por resonancia magnética nuclear (RM) lumbar se observó fractura de segunda vértebra lumbar (L2) tipo A1sin indicación quirúrgica. Se le indicó tratamiento incruento con reposo 3 semanas y luego bipedestación con faja dorso lumbar balllenada. El día 28/06/24 fue dado de alta hospitalaria (clínica y traumatológica) para realizar control por consultorio externo. Que debió interrumpir sus actividades diarias por el plazo de nueve meses aproximadamente. Que posee cobertura de obra social PAMI. Actualmente refiere dolor en región lumbar que le limita realizar actividades diarias libremente. Que realiza controles con médico traumatólogo.

En el examen segmentario se constata:

Cabeza: Normocéfalo. Buena implantación pilosa, mucosas rosadas, fosas nasales permeables al momento del examen. Pupilas isocoricas Presenta normal forma e implantación de pabellones auriculares. Conductos auditivos externos permeables.

Columna cervical: Buen tono y trefismo. Al examen sin limitaciones funcionales.

Columna Dorso Lumbar: Buen tono y trefismo, lumbalgia, signo de Lasegue positivo. Limitación movilidad columna lumbar, flexión 70° (1%)

Aparato respiratorio: Tórax simétrico, frecuencia respiratoria 14 por minuto.

Aparato cardíaco: Compensado Hemodinamicamente. Pulso regular, igual. 70 por minuto aproximadamente presión arterial 120/80.

Miembro superior derecho: A la inspección buen tono y trefismo.

Hombro: A los movimientos de abdoelevación, aducción, elevación anterior, elevación posterior, rotación interna, rotación externa, sin limitaciones funcionales.

Muñeca: Flexión palmar, Flexión dorsal, desviación radial y cubital sin limitaciones. Phalen y Tinel negativo

Mano: A la inspección buen tono y trefismo Realiza funciones de pinza, aro, puño. Sin limitaciones.

Miembro superior izquierdo: A la inspección buen tono y trefismo.

Hombro: A los movimientos de abdoelevación, aducción, elevación anterior, elevación posterior, rotación interna, rotación externa, sin limitaciones funcionales.

Codo: Todos los movimientos pasivos y activos (Flexión – Extensión – Pronación y Supinación) son de rangos normales. Sensibilidad y fuerza normales.

Mano: A la inspección buen tono y trefismo Realiza funciones de pinza, aro, puño. Normorreflexia.

Miembros Inferiores: Presenta cicatrices quirúrgicas en rodilla y pierna derecha producto de cirugía traumatológica no relacionada con el accidente en cuestión.

Caderas: movilidad de ambas normales, evaluando Flexión, Extensión, Abducción, Aducción y ambas Rotaciones.

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

A) SOLICITADOS AL ACTOR:

- 1) RMN DE COLUMNA LUMBOSACRA.**
- 2) INFORME DE TRAUMATOLOGO**

CONSIDERACIONES

Luego de realizar el examen médico correspondiente y evaluar la documentación médica aportada, el Sr. Corbalán tuvo un accidente de tránsito, el 23/06/24 donde sufrió politraumatismos, traumatismo encéfalo craneano (TEC) sin pérdida de conocimiento y trauma lumbar con fractura de segunda vértebra lumbar (L2) tipo A1 sin indicación quirúrgica (10%).

Que al momento del examen el actor presentó informe de RMN de columna lumbosacra con fecha 30/07/25 firmado por el Dr. Oscar Ledesma Abdala, médico especialista en diagnostico por imágenes, quien informa:

“Edema y microfractura de hueso trabecular con acuñaamiento de columna anterior y media del cuerpo vertebral L2 con una reducción de altura inferior al 10% del total vertebral sin evidencia de compromiso del canal raquídeo. Leve disminución de altura, cambio en la señal y protrusión posterior central de subligamentaria del disco L4- L5 con compresión sobre la cara ventral del saco tecal y las raíces de la cola de caballo

con migración descendente de materia discal. Protrusión posterior central mediana subligamentaria con compresión de la cara ventral del saco del disco el L5- S1. Discreto abombamiento difuso simétrico sin franco compromiso del canal raquídeo de los discos L1-L2-L3 y L4...” (sic)

Que presentó el informe de la RMN de columna lumbosacra solicitada, realizada con fecha 14/10/25, firmada por el Dr. Oscar Ledesma Abdala, médico especialista en diagnóstico por imágenes, quien informa:

“...Acuñaamiento parcial evolucionado a expensa de depresión de platillo de vertebral superior con hernia intraesponjosa en L2. Disminución de altura leve, cambio señal de aspecto deshidratación del núcleo pulposo del disco L1- L2. Cambio de señal y hernia discal mediana subligamentaria con sutil ruptura del anillo fibroso y compresión sobre el saco tecal L4- L5. Cambio de señal y hernia discal mediana subligamentaria con sutil ruptura del anillo fibroso de L5- S1...” (sic)

Que presentó el informe de médico traumatólogo solicitado, realizado con fecha 23/10/25, firmado por el Dr. Salces José C., médico especialista en traumatología y ortopedia / especialista en columna vertebral, quien informa:

“Paciente con hernia de disco lumbar L4-L5 + L5- S1. Fractura evolucionada de L2. Paciente con lumbalgia crónica con limitación para tareas diarias.” (sic)

Teniendo en cuenta el informe psicológico del Licenciado Vaquera del 09/10/25 que cita:

“...El Sr. Juan Horacio Corbalán peritado por el accidente ocurrido el 23 de Junio 2024 en esta evaluación ha presentado los indicadores que permiten informar que dicha vivencia ha cobrado un carácter traumático en su personalidad. Se ha analizado el material procesado en esta prueba forense y se arriba a que el diagnóstico que padece es de Trastorno por Estrés Postraumático de grado leve (DSM V) con caracteres de concausalidad al accidente de litis...” (sic).

Para este Perito Medico corresponde una incapacidad del 1 % por Reacción Vivencial Anormal Neurótica Grado II según criterios del Baremo de la Asociación Argentina de Compañía de Seguros (AACS).

Es criterio de este perito fijar incapacidad por las patologías reclamadas en:

1) Fractura vertebral (10%), hernia discal (10%), limitación movilidad columna vertebral lumbar (1%)	21 %
2) Reacción Vivencial Anormal Neurótica Grado II	1 %
		TOTAL 22 %

Presenta incapacidad parcial, permanente y definitiva aplicando criterio de suma directa del 22 %

El baremo usado fue: Baremo de la Asociación Argentina de Compañía de Seguros (AACS). Esta pericial médica establece causa efecto entre el accidente padecido y la secuela e incapacidad otorgada.

APLICACIÓN CRITERIO DE CAPACIDAD RESTANTE:

1) Fractura vertebral (10%), hernia discal (10%), limitación movilidad columna vertebral lumbar (1%)	21 %
	$100 - 21 = 79$	
2) Reacción Vivencial Anormal Neurótica Grado II	1 %
	$79 \times 1 / 100 = 0.79$	
$21 + 0.79 = 21.79$		
		TOTAL 21.79 %

Presenta incapacidad parcial, permanente y definitiva aplicando criterio de capacidad restante del 21.79 %

El baremo usado fue: Baremo de la Asociación Argentina de Compañía de Seguros (AACS). Esta pericial médica establece causa efecto entre el accidente padecido y la secuela e incapacidad otorgada.

CONCLUSIONES

Luego de realizar el examen médico correspondiente y evaluar la documentación médica aportada, se llega a las siguientes conclusiones para responder el cuestionario planteado.

CONTESTO CUADERNO DE PRUEBA PERICIAL MÉDICA (ACTOR)

Solicito al perito establecer:

A) *Las lesiones sufridas.*

Descrito en Examen Físico.

B) *Secuelas actuales que los afectan y limita laboralmente como consecuencia del accidente de fecha 23/06/2024, establecer el porcentaje de incapacidad y la posibilidad de recuperación o tratamiento adecuado a seguir.*

Descrito en Examen Físico y Consideraciones.

CONTESTO CUADERNO DE PRUEBA PERICIAL MÉDICA (DEMANDA)

a) *Luego de analizar la mecánica del accidente indique el experto la incidencia causal en las lesiones que inequívocamente sufrieran los actores (todos) o víctimas en el siniestro que nos trata, descartando enfermedades dolencias, lesiones pre o post que pudieran padecer.*

Descrito en Examen Físico.

b) *Determine separadamente y siguiendo los baremos respectivos, las incapacidades por lesiones que pudieran padecer los actores solo relacionadas con el accidente y aplicando el método de la capacidad restante.*

Descrito en Examen Físico y Consideraciones.

c) *Indique tiempo que necesitaron cada uno de los actores para ser dados de alta de sus dolencias o para poder ejercer tareas laborales.*

Descrito en Examen Físico.

d) *Indique si los actores se encuentran hoy curados.*

El Sr. Corbalán se encuentra de alta traumatológica con lumbalgia crónica secuelar en relación al accidente sufrido.

e) *Informe el perito si el sistema provincial de salud (a través de hospitales o nosocomios asistenciales) les dio asistencia y cobertura médica, tratamientos, fisioterapia, curaciones, intervenciones etc. de manera gratuita a los actores aclarando y justificando documentalmente qué es lo que han gastado o pudieron haber gastado para tratar / curar sus supuestas lesiones.*

Descrito en Examen Físico. No es función de este Perito Médico determinar la valoración económica del tratamiento médico que recibió el actor.

INFORME PRESTES MACHADO IBIAM YUBIS

EXAMENFISICO

La Sra. **PRESTES MACHADO**, de 52 años, al momento del examen médico, ingresa al consultorio caminando con el apoyo de un andador ortopédico. Afebril. En buenas condiciones higiénicas, vestimenta prolija y adecuada a clima y época del año. Vigil, orientada temporo espacialmente, colabora con el interrogatorio. Refiere y consta en autos antecedente de accidente de circulación el 23/06/24, donde sufrió politraumatismos, traumatismo encefalocraneano (TEC) sin pérdida de conocimiento, con herida cortante en región frontal, escoriaciones en rostros y múltiples hematomas en miembros superiores e inferiores, fractura conminuta supracondilea de fémur izquierdo (16%). Fue asistida en el Hospital de Leales y luego derivada al Hospital Padilla. Recibió tratamiento médico y quirúrgico. Fue inmovilizada con tracción esquelética trans (TAT) y luego con yeso circular quedando a la espera del material de osteosíntesis. El día 25/07/24 fue intervenida quirúrgicamente con la colocación de material de osteosíntesis y espaciador de cemento con antibioticos. Recibió alta hospitalaria el día 29/07/24 para continuar con curaciones y controles traumatológicos de forma ambulatoria. Manifiesta que hasta el día de la fecha continúa con rehabilitación fisioterápica que realiza en el hospital y en forma particular. Que no posee cobertura de obra social. Que actualmente se encuentra a la espera de nueva cirugía por injerto óseo en el fémur distal izquierdo donde previamente fue colocado el espaciador de cemento con antibioticos por falta de stock óseo (descrito en el protocolo quirúrgico del Hospital Padilla, pág. 11).

En el examen segmentario se constata:

Cabeza: Normocéfalo. Buena implantación pilosa, mucosas rosadas, fosas nasales permeables al momento del examen. Pupilas isocóricas Presenta normal forma e implantación de pabellones auriculares. Conductos auditivos externos permeables. Cicatriz traumática en región frontal, de 9 cms. x 0.5 cms., hipocromica e hipertrófica (8%)

Columna cervical: Buen tono y trofismo. Al examen sin limitaciones funcionales.

Columna Dorso Lumbar: Buen tono y trofismo, flexión, extensión, rotación derecha, rotación izquierda, inclinación derecha, inclinación izquierda, sin limitaciones funcionales.

Aparato respiratorio: Tórax simétrico, frecuencia respiratoria 16 por minuto. Buena mecánica ventilatoria.

Aparato cardíaco: Compensado Hemodinamicamente. Pulso regular, igual. 70 por minuto aproximadamente.

Miembros superiores: A la inspección buen tono y trofismo de ambos miembros. Reflejos dentro de parámetros normales. Fuerza muscular conservada.

Manos: A la inspección buen tono y trofismo Realiza funciones de pinza, aro, puño. Sin limitaciones.

Miembros Inferiores: Al examen se observa buen tono y trofismo. Refiere dolor en rodilla izquierda al apoyar el pie. Limitación de la movilidad rodilla izquierda: flexión 60° (13%), Cicatrices traumáticas en rodilla derecha e izquierda de 3 x 2 cms. hipertróficas hiperpigmentada (3%). Cicatrices quirúrgicas en mulo, rodilla y pierna izquierda (0%).

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

C) SOLICITADOS

- 1. Rx DE CRANEO (F Y P).**
- 2. INFORME DE TRAUMATOLOGO.**
- 3. INFORME DE NEUROLOGO.**

1.- INFORME RX DE CRANEO (F Y P): Presentó troquel con código QR y número de usuario y contraseña. No fue posible la visualización del informe y de las imágenes.

2.- INFORME DE NEUROLOGO - Dr. PEDRO SOLORZANO, MEDICO NEUROLOGO, M.P. N° 2184 del 30/08/25:

"...de 53 años de edad con antecedente de politraumatismo El 23/06/24. Presenta en la actualidad trastornos cognitivos en estudio..." (sic)

3.- INFORME DE TRAUMATOLOGO - Dr. NESTOR JOSE GALLO, MEDICO TRAUMATOLOGO, M.P. N° 6426 del 22/08/25:

"Paciente con antecedente de fractura de fémur distal asociado a herida recibe tratamiento con osteosíntesis de FM un distal asociado a herida recibe tratamiento con osteosíntesis de fémur distal y espaciador de cemento por pérdida de stock óseo en espera de injerto." (sic)

CONSIDERACIONES

Luego de realizar el examen médico correspondiente y evaluar la documentación médica aportada, surge que la Sra. Prestes Machado tuvo un accidente de tránsito el 23/06/24 donde sufrió politraumatismos, traumatismo encefalocraneano (TEC) sin pérdida de conocimiento, con herida cortante en región frontal, escoriaciones en rostros y múltiples hematomas en miembros superiores e inferiores, fractura conminuta supracondilea de fémur izquierdo.

Al momento del examen la Sra. Prestes Machado presentó radiografía de fémur izquierdo (troquel del Centro Integral de Salud Termas con código QR), sin informe, estudio con fecha 24/07/25. Este Perito Medico visualiza en las imágenes obtenidas placa de osteosíntesis con tornillos en lesión distal de fémur.

En autos consta protocolo quirúrgico por cirugía realizada por el Dr. Néstor José Gallo, traumatólogo, en el Hospital Padilla, con fecha 25/07/24, donde se informa diagnóstico de fractura supracondilea de fémur izquierdo y el procedimiento que se realizó fue: osteosíntesis - placa y tornillos - (5%) y colocación de espaciador de cemento con antibiótico al constatar déficit de stock óseo en la fractura conminuta fémur distal.

Teniendo en cuenta el informe psicológico del Licenciado Vaquera del 09/10/25 que cita: *“...De acuerdo con la evaluación clínica, actuarial y proyectiva de personalidad, la Sra. Ibiám Yuris Prestes Machado presenta: Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), intensidad moderada / Trastorno depresivo mayor, episodio único, intensidad moderada. Ambos cuadros provienen del manual diagnóstico DSM V y presentan comorbilidad y se encuentran directamente relacionados con el accidente vial y sus consecuencias médico-quirúrgicas...Se informa que en el presente informe pericial se han podido obtener los indicadores psicológicos que postula el Dr. Rizo para que la Sra. jueza determine la existencia de Daño Psíquico...” (sic).*

Para este Perito Medico corresponde una incapacidad del 12% según criterios del Baremo de la Asociación Argentina de Compañía de Seguros (AACS).

Es criterio de este perito fijar incapacidad por las patologías reclamadas en:

1) Fractura distal de fémur izquierdo	16 %
2) Limitación de movilidad de rodilla izquierda.....	13 %
3) Material de osteosíntesis en fémur izquierdo.....	5 %
4) Reacción Vivencial Neurótica con manifestación depresiva Grado III...	12%
5) Cicatriz traumática en rostro.....	8 %
6) Cicatrices traumáticas en miembros inferiores	3 %
TOTAL 57 %	

Presenta incapacidad parcial aplicando criterio de suma directa del 57 %.

Los baremos usados fueron: Baremo General para el Fuero Civil - Altube Rinaldi y Baremo de la Asociación Argentina de Compañía de Seguros (AACS). Esta pericial médica establece causa efecto entre el accidente padecido y la secuela e incapacidad.

APLICACIÓN CRITERIO DE CAPACIDAD RESTANTE:

1) Lesiones secuelas en miembros inferiores	37 %
$100 - 37 = 63$	
2) Reacción Vivencial Neurótica con manifestación depresiva Grado III ...	12%
$63 \times 12 / 100 = 7.56$	
$63 - 7.56 = 55.44$	
3) Cicatriz traumática en rostro	8 %
$55.44 \times 8 / 100 = 4.43$	
$37 + 7.56 + 4.43 = 48.99$	
TOTAL 48.99 %	

Presenta incapacidad parcial aplicando criterio de capacidad restante del 48.99 %

Los baremos usados fueron: Baremo General para el Fuero Civil - Altube Rinaldi y Baremo de la Asociación Argentina de Compañía de Seguros (AACS). Esta pericial médica establece causa efecto entre el accidente padecido y la secuela e incapacidad.

CONCLUSIONES

Luego de realizar el examen médico correspondiente y evaluar la documentación médica aportada, se llega a las siguientes conclusiones para responder el cuestionario planteado

CONTESTO CUADERNO DE PRUEBA PERICIAL MÉDICA (ACTOR)

Solicito al perito establecer:

A) Las lesiones sufridas.

Descrito en Examen Físico.

*B) Secuelas actuales que los afectan y limita laboralmente como consecuencia del accidente de fecha **23/06/2024**, establecer el porcentaje de incapacidad y la posibilidad de recuperación o tratamiento adecuado a seguir.*

Descrito en Examen Físico y Consideraciones.

CONTESTO CUADERNO DE PRUEBA PERICIAL MÉDICA (DEMANDA)

a) Luego de analizar la mecánica del accidente indique el experto la incidencia causal en las lesiones que inequívocamente sufrieran los actores (todos) o víctimas en el siniestro que nos trata, descartando enfermedades dolencias, lesiones pre o post que pudieran padecer.

Descrito en Examen Físico.

b) Determine separadamente y siguiendo los baremos respectivos, las incapacidades por lesiones que pudieran padecer los actores solo relacionadas con el accidente y aplicando el método de la capacidad restante.

Descrito en Consideraciones.

c) Indique tiempo que necesitaron cada uno de los actores para ser dados de alta de sus dolencias o para poder ejercer tareas laborales.

Descrito en Examen Físico.

d) Indique si los actores se encuentran hoy curados.

La Sra. Prestes Machado se encuentra todavía en tratamiento traumatológico, a la espera de nueva cirugía por injerto óseo.

e) Informe el perito si el sistema provincial de salud (a través de hospitales o nosocomios asistenciales) les dio asistencia y cobertura médica, tratamientos, fisioterapia, curaciones, intervenciones etc. de manera gratuita a los actores aclarando y justificando documentalmente qué es lo que han gastado o pudieron haber gastado para tratar / curar sus supuestas lesiones.

Descrito en Examen Físico. No es función de este Perito Medico determinar la valoración económica del tratamiento médico que recibió la actora.

Es cuanto puedo informar a V.S.

SERA JUSTICIA

LACOSTE
Juan Carlos

Firmado
digitalmente por
LACOSTE Juan Carlos
Fecha: 2025.10.31
07:47:05 -03'00'