

EXPEDIENTE Nº 45.933 / 2017.

JUZGADO NACIONAL DEL TRABAJO Nor. 45

CERRITO 264, PISO 7º. CABA

Sr. JUEZ

MIGUEL MAJDALANI, Medico (U.B.A.) M.P.N. 28.738, Medico Legista (U.B.A.) con domicilio constituido en la Av. Olazábal 5360 CABA, con teléfono numero 15 44 47 7987, IEJ número 20042903788, designado Perito Medico en los autos caratulados **“ACOSTA PACHECO, AGUSTIN DIMAS C / PROVINCIA ART SA S/ ACCIDENTE-LEY ESPECIAL”** se presenta a V.S. a los efectos de informarle que el día 25 de Noviembre de 2019 procedió a examinar nuevamente al actor el que se presenta marchando con muletas y sin permiso para apoyar el pie derecho, adjunta documentación médica donde consta que el día 08 de Agosto de 2019 fue intervenido quirúrgicamente en el Centro Médico Fitz Roy por el Dr. Domingo Calandra quien en el protocolo quirúrgico consigna diagnóstico preoperatorio “secuela de fractura de tibia distal derecha” y como operación realizada “artrodesis de tobillo derecho” lo cuál en buen romance significa la fijación de la mencionada articulación. Al examen físico se puede constata la inmovilidad total del tobillo tanto en forma activa como pasiva hallándose fijo en ángulo recto. A la inspección se constata la presencia de las siguientes cicatrices: a) en cara anterior tercio inferior de pierna derecha extendiéndose a dorso del pie una cicatriz quirúrgica de veinte centímetros de longitud, b) por debajo del maléolo externo cicatriz de tres centímetros y c) una tercera cicatriz de dos centímetros en talón, todas ellas bien consolidadas y atribuibles a la intervención quirúrgica mencionada.-Perímetro de tercio inferior de pierna derecha 25 centímetros y la contralateral a la misma altura 21,5 cm. La diferencia es atribuible a

secuela postoperatoria. En resumen y compaginando los informes periciales antes descriptos concluyo que en el caso del señor Acosta Pacheco se produce la conjunción del factor traumático agudo que le produjo las lesiones mencionadas en su tobillo derecho con las consecuentes incapacidades producto de las fracturas de tibia y peroné que determinaron las limitaciones en la movilidad de ese tobillo expresadas en informe anterior a lo que debe sumarse la alteración neurológica distal también descrita y que considero que obedece además del factor traumático expresado a la patología columnaria independiente del accidente motivo de esta litis pero que se vincula con la actividad de esfuerzos reiterados que debía realizar el actor en ocasión de su tarea específica para la demandada. De lo visto y expuesto en este último examen se observa la rigidez total y permanente de la articulación del tobillo derecho secundario a la artrodesis quirúrgica a la que debió ser sometido de modo entonces que el porcentaje de incapacidad total emergente está dado la sumatoria del 20% de la lesión nerviosa el 15 % de la fractura de tibia y peroné, el 13 % por la disminución de la movilidad de la articulación del tobillo y el 10 % por el daño psicológico, estos valores sumados siguiendo el criterio de la capacidad restante dan un total del **46,75** % a lo que debemos sumar los factores de ponderación a saber: 1) dificultad para la realización de las tareas habituales ALTA, rango 15%. 2) amerita recalificación, rango 10%. 3) factor edad mayor de 31 años al momento del accidente, rango 0%. Sumando estos parciales tenemos un total del **25 %** para los factores de ponderación. Entonces el 25% del 46,75% es igual al 11,68% los que sumados dan un total del **58,43%** de incapacidad parcial y permanente.

PROVEER DE CONFORMIDAD

SERA JUSTICIA

