PERITO MEDICO PRESENTO EXPERTICIA

PODER JUDICIAL DE LA NACION
JUZGADO COMERCIAL 23 - SECRETARIA Nº 46

Sr. Juez

REGUERA MUX, ERICA LORNA – MONOTRIBUTISTA D.N.I. 24.752.540, Médico con M.N. 116352, designado Perito Médico en los autos caratulados "DIPRE, JORGE ALBERTO c/ PRUDENTIAL SEGUROS SA (AHORA LIFE SEGUROS DE PERSONAS Y PATRIMONIALES SA) s/ORDINARIO " Expediente Nº 000005/2024, respetuosamente a V.S. expone que:

Vengo a contestar los puntos de pericia solicitados por las partes.

I- HISTORIA CLINICA DEL ACTOR:

El actor, el Sr. Dipre Jorge Albero, DNI 13.498.734, argentino, con fecha de nacimiento 06/09/1960, presenta los siguientes antecedentes:

Laboral: Entel-Telecom 1981-2021. Desempeñándose como electromecánico, se subía a postes, realizando trabajos en altura en sus inicios y luego en gestión.

Estudios: secundario: técnico mecánico, terciario: estudio Letras.

Presenta los siguientes antecedentes médicos según las historias clínica aportadas:

- Tabaquista social.
- Dislipemia.
- Hipertensión arterial.
- Hipoacusia.

Medicación habitual:

- Atorvastatina 10 mg día
- Dacten 16 mg
- Diurex

Estudios laborales periódicos:

- 2009: Presenta hipoacusia, dificultad a la movilidad de hombro derecho

Fecha 07/ 01/ 2009

EXAMEN MEDICO PERIODICO 2008

Apellido y Nombre: DIPRE JORGE

Función : CONSTRUCCION DE REDES

NIVEL DE APTITUD MÉDICA

"A"/"B" "C"

Observaciones: Se notifica el resultado del Exámen Médico Periódico realizado con fecha23 /12/2008. Según el mismo presenta: Peso: 76Kg, Talla 1.70 mts, IMC:26.29 y las siguientes anormalidades: … …… ……
…… … …. HIPOACUSIA

Se sugiere realizar control con… … ……..
…… … …CLINICA MEDICA……..
Se indican las siguientes restricciones con carácter (temporario / permanente):

1. ……..……..
2. … SIN RESTRICCIONES …… ……
3. ……...
4. ……

Dr. IMOLA LUIS
M.P. 248025
MEDICINA LABORAL
M.E. 1305

Firma del Empleado

Firma y Sello Médico

EXAMEN MEDICO PERIODICO

EMPRESA

Razón Social: Telecom.

Domicilio: …… Localidad: Cordoba. C.P.: ……

TRABAJADOR

Apellido y Nombre: Dipre Jorge C.U.I.L: ……

Fecha de Nacimiento: 6/9/60. Sector de Trabajo: Const. de redes.

Antigüedad en el puesto: 2 años Fecha de ingreso a la empresa: 1981.

Domicilio: Blas Pasco 6178 Teléfono: 45434222395. (03547)

HISTORIA LABORAL Y PERFIL DEL PUESTO

	Ruidos	Polvo	Humedad	Altura	Profundidades	Vibraciones
Trabajo expuesto a:						
Gestos repetitivos ext. inferior			Gestos repetitivos ext. superior		X	
Conduce Vehículos Livianos			Conduce Vehículos pesados			
Sustancias Químicas /Cuáles?						

HISTORIA PERSONAL (Marque la opción correcta con un círculo)

1- Tuvo accidentes de trabajo anteriores? SI (NO)

Describa: ……

2- ¿Trabajó con sustancias que le provocaron alteraciones cutáneas? SI (NO)

Describa: ……

3- ¿Tuvo ausentismo por enfermedades relacionadas con el trabajo? SI (NO)

Describa: ……

4- ¿Tiene alguna limitación funcional por accidente de trabajo o enfermedad profesional? SI (NO)

Describa: ……

5- ¿Padece de problemas respiratorios? SI (NO) ¿Desde cuando?

Describa: ……

6- ¿Estuvo asegurado con otra ART ? SI (NO)

Describa: ……

7- ¿Toma alguna medicación? (SI) NO

Describa: Hipertensión arterial.

8- ¿Ha sido intervenido quirúrgicamente? SI (NO)

Describa: ……

9- ¿Fuma? SI (NO) ¿Cuántos cigarrillos diarios? ……

10- ¿Ingiere bebidas alcohólicas? (SI) NO ¿Cuánto? Fin semana ……

PIEL	SI	NO
Normal	X	
Eccemas		
Hiperqueratosis		
Ulceras		
Hiperpigmentación		
Hipopigmentación		
Petequias		
Palidez		

OJOS	Derecho		Izquierdo	
	SI	NO	SI	NO
Normal	X		X	
Irritación conjuntiva				
Daltonismo				
Cataratas				
Opacidades de cornea				
Agudeza visual				

	VC		VL		VC		VL	
	SC	CC	SC	CC	SC	CC	SC	CC
	1/20							

CAVIDAD ORAL	SI	NO
Normal	X	
Sangrado de encias		
Ribete de Burton		
Alteración de esmalte		
Disfonia crónica		
Nódulos cuerdas vocales		

NARIZ	SI	NO
Normal	X	
Alteraciones del olfato		
Mucosa congestionada		
Mucosa atrófica		
Tabique nasal perforado		

CARDIOVASCULAR	SI	NO
Normal	X	
Arritmia		
Soplos		
Hipertensión arterial		
Hipotensión arterial		
T.A. 10/6		
Pulso R. 80		

NEUROLOGICO	SI	NO
Normal	X	
Romberg normal	X	
Alter. en sensibilidad		
Alteración en marcha		
Alteración en reflejos		

RESPIRATORIO	SI	NO
Murmullo v. Normal	X	
Rales		
Roncus		
Sibilancias		
Disnea de esfuerzo		
Disnea de reposo		

ABDOMEN / GENITALES	SI	NO
Normal	X	
Hepatomegalias		
Esplenomegalias		
Riñón doloroso		
Herniaplastia		
Hernia Inguinal		
Hernia Umbilical		

COLUMNA CERVICO / DORSAL	SI	NO
Normal		X
Cicatrices quirúrgicas		
Contracturas musculares		
Limitación movilidad		
Desvio del eje (Hacia)	X	
Sind. Cervicobraquial		

COLUMNA LUMBOSACRA	SI	NO
Normal	X	
Cicatrices quirúrgicas		
Contractura muscular		
Limitación movilidad		
Lasegue positivo		

MIEMBRO SUPERIOR	Derecho		Izquierd	
	SI	NO	SI	N
Normal		X	X	
Túnel carpiano				
Epitrocleitis				
Tendinitis	X			
Limitación funcional				
Amputación				
Epicondilitis				

MIEMBRO INFERIOR	Derecho		Izquierd	
	SI	NO	SI	N
Normal	X		X	
Tendinitis				
Limitación funcional				
Amputación				
Sind. compresión nerviosa				

Observaciones: Joven al notar hormigueo dedo (Index y medio) - dolor de pie derecho - disminución visión externa AO s/c -
- Audiometría: hipoacusia perceptiva moderada bilateral (49 dB a 4000 Hz)
- Laboratorio - ECG - EEG = Normal
- Rx Torax - Rx Lumbosacra (FP) = Normal

PAREDES, PABLO DANIEL
ESP. MEDICINA LABORAL
M.P. 19257 - M.E. 111564

CLAUDIA A. GIMENEZ
MEDICA CIRUJANA
M.P. 330332

Firma y Notificación del Trabajador

Firma y Sello Médico del Trabajo

ESTUDIO FUNCIONAL DE LA AUDICION

Fecha: 23/12/08

Empresa: Telecom

Datos del Paciente:

Apellido y Nombres: Dipre, Jorge — C.U.I.L.:

Tipo de Doc.: L.E./C.I./D.N.I. - Nº 13 498 734 — Fecha de Nacimiento: 06/09

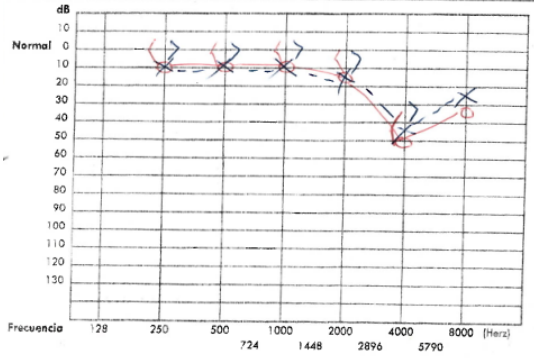
Puesto de Trabajo: Gerente — Antigüedad en la Empresa: 28 a

Audiómetro Utilizado: Amplivox 43 — Ambiente: Silente

INTERROGATORIO. Encierre con un círculo la opción correcta.

Hay en su familia Hipo acúsicos?	SI	NO
Quién es?		
Nota alguna disminución en su audición?	SI	NO
Desde cuándo?		
Usa protectores auditivos?	SI	NO
Le los provee la empresa?	SI	NO
A qué hora entró al trabajo hoy?		
A qué hora salió del trabajo ayer?		

¿Tiene Acúfenos?				
¿En cuál oido?	ambos		derecho	izquier
¿Permanentes?				
¿No Permanentes?				
¿Practica algún deporte de exposición al ruido?	—			
Traumatismos: —		Marea: —		
Diabetes: —				



	O.D:
500	10
1000	10
2000	15
4000	50
TOTAL	85

Vacunaciones Previas: —

Antecedentes: —

Firma del Trabajador

CECILIA DOROSITO
FONOAUDIOLOGA
M.P. 3760

Firma del Fonoaudiólogo

LACTYL
BIOQUIMICA Y MEDICINA

LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS
TOXICOLOGICOS Y LABORALES
Dra. MARTA PENEDO

Independencia 1060/ N. Córdoba / 5000 Córdoba
Te: 0351 4600313 Cel: 0351 155058581

Perteneciente a: Dipre Jorge		Empresa:			Día / Mes / Año
Indicado por: Telecom		Cuil:			23 / 12 / 08
DETERMINACIÓN		DETERMINACIÓN			V. REFERENCIA
HEMOGRAMA		Glucosa	0,91	gr/l	0,70 – 1,10
Glóbulos Rojos	4.700.000 mm³	Urea	0,28	gr/l	0,15 – 0,40
Hemoglobina	14.3 gr%	Grupo Sanguíneo			
Hematocrito	43 %	Factor Rh			
Glóbulos Blancos	6.400 mm³	Colesterol	192	mg%	Hasta 200
Neutrófilos en Cayado	0 %	HDL- Colesterol		gr/l	0,35 – 0,80
Neutrófilos Segmentados	69 %	LDL- Colesterol		gr/l	Hasta 1,40
Eosinófilos	1 %	Triglicéridos		gr/l	Hasta 1,60
Basófilos	0 %	PSA			0 a 5,9 ng/ml
Linfocitos	29 %	Bilirrubina Directa		mg/l	Hasta 2
Monocitos	1 %	Bilirrubina Indirecta		mg/l	Hasta 8
Plaquetas	mm³	Fosfatasa Alcalina		mUI/l	Hasta 40
ERITROSEDIMENTACION		G.O.T		UI/l	Hasta 12
1ra. Hora: 4 2da. Hora:	I. Katz:	G.P.T		UI/l	Hasta 12

ORINA COMPLETA		Urobilinógeno	No Contiene
Color	Ambar	Cetonas	No Contiene
Aspecto	Limpida	Células Epiteliales	Algunas
Reacción	Acida	Leucocitos Aislados	Escasos
Densidad	1028	Leucocitos Agrupados	
Glucosa	No Contiene	Hematies	
Proteínas	No Contiene	Cristales	Uratos Amorfos
Hemoglobina	No Contiene	Cilindros	

LACTYL – 575 Control de Calidad Externo en Toxicología- CC. Interlaboratorios.

Dra Marta Penedo
Bioquímica – Esp. en Toxicología
MP 1406- ME 340

LACTYL
Reconocimientos Medicos
EMPRESA:TELECOM
PACIENTE: DIPRE JORGE
DNI: 13498734
FECHA:23-12-08
RADIOGRAFIA DE TORAX:

SIN LESIONES PLEURO PULMNARES EN EVOLUCION
S.C.V.:DENTRO DE LIMITES NORMALES

RADIOGRAFIAS DE COLUMNA LUMBOSACRA FYP
COMPATIBLE CON LØ NORMAL

RAUL H. CASTRO
MP 13621 ME 10351
ESP.DIAG. POR IMAGENES

LACTYL
Bioquímica Y Medicina

Fecha: 23/12/08

Apellido y Nombre: Dipre Jorge Edad: 48

Empresa: Telecom

EXAMEN CARDIOVASCULAR

ELECTROCARDIOGRAMA: RITMO: Sinusal F.C: 68x' EJE: 15°
DURACION DE: P: 0,08 PQ: 0,18 QRS: 0,08 QT: 0,34

CONCLUSIONES: Trazado dentro de parametros normales.

PAREDES PABLO DANIEL
ESP. MEDICINA LABORAL
M.P. 19257 - M.E. 24354

Firma Y sello del Medico

Consultorios: Independencia 1060 Nueva Córdoba – Tel: 0351- 4600313 - CORDOBA

Reacción de Paro Visual normal.
Ritmo Alfa, de ubicación posterior.
Ritmo Beta generalizado.
La HPV no modifica el trazado.
Al momento del estudio no se observaron paroxismos ni actividad comicial.

Conclusiones: **E.E.G Computado Normal**.

Daniel Sanmillán V.
Médico Cirujano
M.P. 27059/9
Neurologia

Dr. Daniel Sanmillán
M.P 27059/9

NEUROLOGIA

Electroencefalograma Computado - Consultorio Externo

Informe de Electroencefalograma Computado

Nombre y Apellido: **JORGE DIPRE** Fecha: 23/12/08

Edad: 48 años Solicitante: Telecom

Se realiza Electroencefalograma Computado de 21 canales, dispuestos de acuerdo al Sistema Internacional 10/20.
Los montajes figuran en cada página.
Se grabaron 200 páginas digitales para su posterior análisis.

Descripción:

Reacción de Paro Visual normal.
Ritmo Alfa, de ubicación posterior.
Ritmo Beta generalizado.
La HPV no modifica el trazado.
Al momento del estudio no se observaron paroxismos ni actividad comicial.

Conclusiones: **E.E.G Computado Normal**.

Daniel Sanmillán V.
Médico Cirujano
M.P. 27059/9
Neurologia

Dr. Daniel Sanmillán
M.P 27059/9

- 2019: IMC 29, hipertensión arterial, dislipemia, presbicia y astigmatismo leve, fisura de peroné, astrágalo y hueso cuboides de pie derecho año 2017.

EMPLEADO
Nombre y Apellido : Dipre Jorge
Puesto: Gerente
Fecha de ingreso: 06/09/1960
Empresa: Telecom
dni: 13498734
Edad: 58
sexo: Masculino
Cuidad:: cba

01-ANTROPOMETRIA- CRECIMIENTO-DESARROLLO

Indice de Tanner:: VI
Talla Sentado: 88
Talla: 169
Perimetro Cintura: 106
Peso: 83
Envergadura: 169
IMC: 29

02 - EXAMEN POSTURAL Y 03 - EXAMEN SEGMENTARIO OSTEOMIOARTICULAR

Parado: Sin alteración
sentado : Sin alteración
Caminando: Sin alteración. Marcha eubasica .
Columna: Sin alteraciones estructurales .
Miembros superiores : Sin alteración. Rangos de movilidad completos sin alteraciones estructurales .Pulsos perifericos presentes y simetricos .
Miembros Inferiores: Sin alteración . Rangos de movilidad completos sin alteraciones estructurales .No se observa trastornos troficos ni venosos.Pulsos perifericos presentes y simetricos .
Cabeza y cuello: Sin alteración. Sin adenopatias submaxilares y supraesternal . En region tiroidea no se palpan anomalias .Yugulares sin ingurgitacion
Torax: Sin alteración

04-EXAMEN CLINICO DEL APARATO RESPIRATORIO

Auscultacion: : Conservadas
MV: Presente
R. Agregados:: No

08-EXAMEN ODONTOLOGICO

Cariados: No
Ortodoncia fija: No
Perdidos: No
Movil: No
Protesis: No

09- EXAMEN CLINICO CARDIOVASCULAR

Tensión Arterial (mmHg): 100/60
Auscultación: Normal, (R1-2) , normofoneticos , sin presencia de solplos en ningun foco auscultatorio .
Pulsos radiales y pedios: Regulares Simétricos
R. agregados: No

Conclusion :

Electrocardiograma , prueba de esfuerzo graduada , ecografia abdominal , radiografia de torax y examen funcional respiratorio sin conducta activa .

Examen clinico : se objetivo ausencia de reflejos aquileano y patelar . Refiere consulta hace algunas semanas a instituto modelo de Cardiologia por parestesias en brazo izquierdo , donde se le realizo monitoreo cardiovacular y TAC de cerebro descartando coronario patia o ACV .

Laboratorio : HDL 0.30 g/L , triglicerido de 1.86 g/L .

Examen oftalmologico : presbicia y astigmatismo , se objetiva lesion palpabral inferior izquierda (orzuelo)

Sugerencias :

Realizar nutricion saludable y actividad fisica regular .
Realizar control con nutricionista .
Control con clinica medica por hipertrigliceridemia .
Interconsulta con neurologia para descartar mielopatia compresiva en MSI u otra causa .

BEBA sin ruidos patologicos agragedos .

04- EXAMEN CLINICO DEL APARATO DIGESTIVO-ABDOMEN

Higado: Se Palpa
bazo: No se Palpa
Rinones: PPRB -
hernia: No se Palpa

RHA(+) . Sin dolor ni defensa a la palpacion profunda . Hepatomegalia negativa .

05 - EXAMEN CLINICO GENITALES
testiculos: Normal
Escroto: Normal

06- EXAMEN CLINICO NEUROLOGICO

prueba de equilibrio: Normal
romberg: Negativo
reflejo paletar: Negativo
reflejo aquilano: Negativo
Sensibilidad Táctil Fina: Normal

OBSERVACIONES :
Reflejos patelar y aquileanos negativos . Refiere como antecedentes que hace algunas semanas se adormecio en antebrazo izquierdo hasta la mano inclusive , fue derivado al cardiologico donde se descarto evento coronario o ACV . Se sugiere control con neurologia .

07- EXAMEN OFTALMOLOGICO

Ojo Derecho s/c: 10/10
Ojo Izquierdo s/c: 10/10
Usa anteojos o lentes de contacto: Si
Visión cromática: Conservada
Campo visual por confrontación: Conservado
Por que?: presbicia

BMC :Orzuelo en parpado inferior izquierdo

DATOS PERSONALES

Nombre y apellido:	Jorge Dipré		
DNI:	13498734	Puesto:	Gerente
Edad:	58	Fecha de Nacimiento:	06-09-60
Sexo:	Masculino	Lugar de Nacimiento:	Ceres / Santafe
Domicilio:	Av. los Alamos 1111	Mail:	jadipre@teco.com.ar
Teléfono:	03491 3410887	Estudios cursados:	Universitario

ANTECEDENTES MEDICOS PERSONALES

PADECE O HA PADECIDO:	SI
TRAUMATISMOS	X
ENF. ARTICULARES	
ENF. DE LOS HUESOS	
ENF. MUSCULARES	
FIEBRE REUMATICA	
ARTROSIS – ARTRITIS	
ENFERMEDADES EN COLUMNA	
DISCOPATIAS	
ENF. RESPIRATORIAS	
ENF. ALÉRGICAS	
SINUSITIS – OTITIS – ANGINA	X
ASMA	
NEUMONIA – BRONCONEUM.	
VARICELA	
RUBEOLA	

PADECE O HA PADECIDO:	SI
PAROTIDITIS	
PAPERAS	
ENF. DE TRASMISIÓN SEXUAL	
ENF. DIGESTIVA	
HEPATITIS – ENF. DEL HÍGADO	
ENF. RENALES	
INFECCIONES URINARIAS	
TRANSFUSIÓN DE SANGRE	
ENF. CONGÉNITAS	
ENF. NEUROLÓGICAS	
DOLORES DE CABEZA - MAREOS	
CONVULSIONES – EPILEPSIA	
DESHIDRATACIÓN	
ENF. PSIQUIATRICAS	
DIABETES	

PADECE O HA PADECIDO:	SI
SOPLOS AL CORAZÓN	
ENF. CARDIACAS	
ENF. VASCULARES	
VÁRICES - VARICOCELE	
ENF. CHAGAS	
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	✓
ENF. DE LA SANGRE	
ENF. DE GANGLIOS	
ENF. DE LA VISTA	X
ENF. DE LA AUDICIÓN	
ENF. GLANDULARES	
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	
HERIDAS	
ENF. DE LA PIEL	
ENF. GENITALES	

Detalle lo indicado como positivo: Fisura Peroné – Astrágalo – Cuboides sin desplazamiento, derecho.
Dislipemia tratamiento
Presbicia y leve astigmatismo.

VACUNACIÓN	Calendario de vacunación completo? SI
MEDICAMENTOS	Actualmente toma? Si Cuáles? Rosuvastatina y Candesartán Clexet 1/4

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS	
EMBARAZO	
ABORTO	
ULTIMO PAP	Fecha ultimo PAP:
CONTROL PERIODICO?	

HABITOS PERSONALES

TABACO	Nunca ○ | Ex fumador desde 25 años | Habitual desde ____ años | cantidad al día
ALCOHOL	Nunca ○ | Esporádico ○ | Fines de semana 2 copas | Habitual ____ al día
CAFE/TE	Nunca ○ | Esporádico ○ | Habitual 2 al día
DROGAS	Nunca ✓ | Esporádico ○ | Fines de semana ○ | Habitual ○ | Ex consumidor ○

DEPORTE	Nunca ✓ | Esporadico | Habitual
HORAS DE SUEÑO	7 horas al dia
DIETA ESPECIAL	Celiaco | Otro:
COMIDAS	Realiza las 4 comidas diarias? SI

ANTECEDENTES MEDICOS FAMILIARES

	Padre		Madre		Hermanos		Abuelos	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
En la actualidad viven								
Si están fallecidos, consignar los motivos:	Padre: enfermedad cardiaca							

Tienen o han tenido:	Padre		Madre		Hermanos		Abuelos	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ENF. ALÉRGICAS – ASMA								
TUMORES O ENF. TUMORALES								
DIABETES – OBESIDAD								
ENF. DEL CORAZON					X			
CONVULSIONES – EPILEPSIAS								
ENF. PSIQUIATRICAS								
ENF. MUCULO ESQUELETICAS								
ENF. RESPIRATORIAS								
ENF. DIGESTIVAS								
ENF. RENALES								
ENF. DE LA SANGRE Y GANGLIOS								
HIPERTENSION ARTERIAL					X			
ENFERMEDAD DE CHAGAS								
MUERTE SUBITA (antes de los 50)								
En la actualidad viven								
OTRAS ENFERMEDADES:								

DETALLE LO INDICADO COMO POSITIVO:
hermanos/obesidad e hipotiroidismo.

Si están fallecidos, consignar los motivos:

La confección del presente formulario y la consignación de los antecedentes de salud que figuran en el apartado "antecedentes médicos personales", "hábitos" y "antecedentes familiares", revisten carácter de declaración jurada. Declarando bajo fe de juramento que los datos detallados que anteceden dados por mí, son verídicos y correctos, siendo los mismos la fiel exposición de la verdad.

Firma, aclaración y DNI

AGENTE: GESTOS REPETITIVOS Y POSICIONES FORZADAS
CUESTIONARIO DIRECCIONADO

Fecha: 3.6.19
Nombre y Apellido: Jorge Dipré ..... CUIL: 20137498734 1
Empresa: Telecom SA ..... CUIT: 30639453738

Semiología del segmento corporal comprometido: Relación Movilidad - Dolor Articular y estado de masa muscular relacionada

Articulación		Abducción	Aducción	Flexión	Extensión	Rotac. externa	Rotac. interna	Irradiac	Tono	Trofismo
Hombro	Der.									
	Izq.									
Codo	Der.									
	Izq.									
Muñeca	Der.									
	Izq.									
Mano y dedos	Der.									
	Izq.									
Cadera	Der.									
	Izq.									
Rodilla	Der.									
	Izq.									
Tobillo	Der.									
	Izq.									

Características del Dolor:
Por su forma de Aparición:
☐ AGUDO ☐ INSIDIOSO ☐ AUSENTE
Por su evolución:
☐ CONTINUO ☐ BROTES ☐ CICLICO
Puntos dolorosos:
Localización:

Otros signos y síntomas presentes en el segmento comprometido:
☐ Calambres musculares
☐ Parestesias
☐ Calor
☐ Cambios de coloración de la piel
☐ Tumefacción

Caracterización semiológica:

Grado 0	Ausencia de signos y síntomas
Grado 1	Dolor ocasional y/o existencia de sintomatología
Grado 2	Grado 1 más contractura y/o dolor a la movilización
Grado 3	Grado 2 más dolor a la palpación y/o percusión y/o
Grado 4	Grado 3 más limitación funcional evidente clínicamente

Observaciones: Sufrí fractura de peroné, astrágalo y huesos cuboides pie derecho, año 2017.

Firma y aclaración del Trabajador

Firma y sello del Médico

Estudio CardioVex Ergometria

Paciente Jorge Alberto Dipre — **Fecha** 3/6/2019
Sexo --- **Edad** 58 **Peso** 81 **Estatura** 1,68 **IMC** 28,70
Nº historia clínica --- **Cobertura médica** --- **Doc. Nº** ---
Dirección --- **Localidad** ---
Teléfono --- **Provincia** ---

Doctor --- **Referido por** ---

Indicación/motivo ---
Medicación/tratamiento ---

Observaciones ---

Factores de Riesgo / Antecedentes

Fecha/hora inicio de la prueba 3/6/2019 10:23

Resultados

Protocolo: Balke (Masculino)	Máx. presión arterial sistólica: 205
Frec. cardiaca prevista (máx./submáx.): 162 / 138 lpm	Máx. presión arterial diastólica: 90
Máx. frec. cardiaca alcanzada: 139 lpm (86% / 101%)	Máx. METS: 7,4
Máx. Doble Producto: 28583	Máx. VO2: 25,9

Conclusiones

- Se realizó PEG para cardiopatía isquemica, evaluando el 86% de la FCTM.
- Prueba detenida a los 7.4 METS por agotamiento físico
- Curva tensional normorreactiva con buena recuperación
- Curva cronotropica normorreactiva con buena recuperación
- No presentó arritmias
- No presentó cambios significativos en el segmento ST o en la onda T respecto de los valores basales
- Aintomático
- PEG suficiente, submáxima, negativa para cardiopatía isquémica hasta el esfuerzo realizado

DR. ORTIZ DE ZARATE IGNACIO JAVIER
MÉDICO - M.P. 36846
CARDIOLOGÍA

Nº INFORME: 02728911

FECHA TOMA MUESTRA: 03 DE JUNIO DE 2019

PACIENTE: DIPRE, Jorge Alberto

EDAD: 58 años

SOLICITANTE: Dra./Dr. PARTICULAR

Determinación:	*Hemograma completo*		
Muestra:	Sangre entera		
SERIE ROJA			
Eritrocitos	4950000 x mm3		4000000 a 5200000 x mm³
Hematocrito	42.2 %		38 a 50 %
Hemoglobina	13.8 g/dL		13.0 a 16.5 g/dL
Volumen Corpuscular Medio	85.3 fL		80 - 99 fL
Hemoglobina Corp. Media	27.9 pg		27 - 32 pg
Conc. Hemoglobina C.Media	32.7 g/dL		32 a 36 g/dL
RDW	13.6 %		12.5 a 14.5%
HDW	2.50 g/dL		2.20 a 3.20 g/dL
SERIE BLANCA			
Leucocitos	4620 x mm3		5000 a 8000 x mm3
Formula Leucocitaria			
Neutrófilos segmentados	61 %	2818 x mm3	
Eosinófilos	3 %	139 x mm3	
Basófilos	0 %		
Linfocitos	29 %	1340 x mm3	
Monocitos	7 %	323 x mm3	

Determinación:	*Eritrosedimentación*
Primera Hora	18 mm

Determinación:	*Glucemia*
Método Utilizado:	Enzimático/Colorimétrico Dimension RXL Siemens
Muestra:	Suero
Resultado:	**0.88 g/L**
Lim. de Referencia:	0,70 - 1,10 g/L

Dr. BOCCO,Gerardo
Bioq. M.P.3320

Determinación:	*Uricemia*
Método Utilizado:	Enzimático/Colorimétrico Dimension RXL Siemens
Muestra:	Suero
Resultado:	**61 mg/L**
Lím. de Referencia:	Mujeres: 26 a 60 mg/L Hombres: 35 a 72 mg/L

Determinación:	*Colesterol*
Método Utilizado:	Enzimático/Colorimétrico Dimension RXL Siemens
Muestra:	Suero
Resultado:	**1.60 g/L**
Lím. de Referencia:	menor de 2,00 g/L

Determinación:	*Colesterol-HDL*
Método Utilizado:	Enzimático/Colorimétrico Dimension RXL Siemens
Muestra:	Suero
Resultado:	**0.30 g/L**
Lím. de Referencia:	0,40 a 0,60 g/L

Determinación:	*Colesterol-LDL*
Método Utilizado:	Enzimático/Colorimétrico Dimension RXL Siemens
Muestra:	Suero
Resultado:	**0.91 g/L**
Lím. de Referencia:	hasta 1.30 g/L

Determinación:	*Triglicéridos*
Método Utilizado:	Enzimático/Colorimétrico Dimension RXL Siemens
Muestra:	Suero
Resultado:	**1.86 g/L**
Lím. de Referencia:	menor de 1,50 g/L

Determinación:	*Transaminasa glutámico-pirúvica (GPT)*
Método Utilizado:	Cinético-UV (37°C) Dimension RXL Siemens
Muestra:	Suero
Resultado:	**40 U/L**
Lím. de Referencia:	20 - 55 U/L

Dr. BOCCO,Gerardo
Bioq. M.P.3320

Determinación:	*Transaminasa glutámico oxalacética (GOT)*
Método Utilizado:	Cinético-UV (37°C) Dimension RXL Siemens
Muestra:	Suero
Resultado:	**21 U/L**
Lím. de Referencia:	15 - 37 U/L

Determinación:	*Fosfatasa alcalina*
Método Utilizado:	Cinético-UV (37°C) Dimension RXL Siemens
Muestra:	Suero
Resultado:	**46 UI/L**
Lím. de Referencia:	Adultos: 50 a 136 UI/L Niños: hasta 550 UI/L

Determinación:	*Bilirrubina*	
Método Utilizado:	Colorimétrico Dimension RXL Siemens	
Muestra:	Suero	
Directa	**1.3 mg/L**	Menor de 2.0 mg/L
Indirecta	**3.9 mg/L**	Menor de 8,0 mg/L
Total	**5.2 mg/L**	Menor de 10.0 mg/L

Determinación:	*Uremia*
Método Utilizado:	Enzimático/Colorimétrico Dimension RXL Siemens
Muestra:	Suero
Resultado:	**0.36 g/L**
Lím. de Referencia:	0,15 - 0,45 g/L

Determinación:	*Creatininemia*
Método Utilizado:	Jaffé Cinético Dimension RXL Siemens
Muestra:	Suero
Resultado:	**8.9 mg/L**
Lím. de Referencia:	Adultos 6.0 - 13.0 mg/L Lactantes: 2.0 - 4.0 mg/L Niños: 3.0 - 10.0 mg/L

Determinación:	*Filtrado glomerular*
Muestra:	Suero
MDRD-4-IDMS	**Mayor de 60 ml/min/1.73 m2**
CKD-EPI	**Mayor de 60 ml/min/1.73 m2**

Dr. BOCCO,Gerardo
Bioq. M.P.3320

Determinación:	*Ionograma plasmático*	
Método Utilizado:	Electrodo ión selectivo Dimension RXL Siemens	
Muestra:	Suero	
Sodio	**140 mEq / L**	135 a 150 mEq / L
Potasio	**4.1 mEq / L**	3,5 a 5,5 mEq / L

Determinación:	*Orina completa*
Muestra:	Orina, 1ra. matinal
EXAMEN FISICO	
Color	Amarillo ámbar
Aspecto	Limpido
pH	Neutra - 7.0
Densidad	1025 g/L
EXAMEN QUIMICO	
Nitritos	No contiene
Proteínas	No contiene
Glucosa	No contiene
C.Cetónicos	No contiene
Urobilinógeno	No contiene
Bilirrubina	No contiene
Hemoglobina	No contiene
OBSERVACION MICROSCOPICA	
Células Epiteliales	Algunos
Leucocitos	Escasos (0 - 1 x campo)
Hematíes	Escasos (0 - 1 x campo)
Fosfatos	Escasos
Filamentos de mucus	Algunos

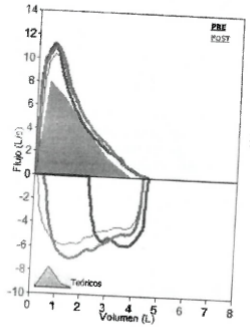
Dr. BOCCO,Gerardo
Bioq. M.P.3320

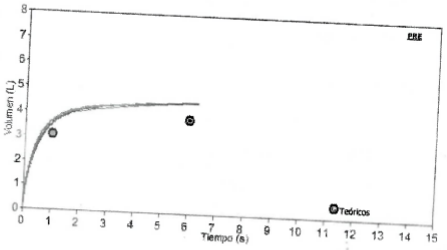
Resultados de la prueba de Función Pulmonar

Fecha de visita 03/06/2019

Cód. paciente	13498734		
Apellido	DIPRÉ	Edad	58
Nom.	JORGE ALBERTO	Género	Masculino
Fecha de nacimien	06/09/1960	Altura, cm	168
Grupo étnico	Caucásico	Peso:, kg	81
Fuma	Ex fumador	BMI	28,70
Grupo pacientes		Paquete-año	18







Fecha prueba PRE 03/06/2019 10:42:37 a.m. — **Broncodilatación POST con Salbutamol - 10:45:54 a.m**

Parámetros		LLN	Teór.	Best	%Teór.	Z-score	PRE #1	PRE #2	PRE #3	POST	%Teór.	%Cam
FVC	L	2,82	3.83	4,52*	118	1.13	4,52	4,37		4.39 *	115	-3
FEV1	L	2,21	3.05	3,56*	117	1.00	3,56	3,55		3.66 *	120	3
FEV1/FVC	%	65,0	76.8	78,8*	103	0.28	78,8	81,2		83.4 *	109	6
PEF	L/s	5,98	7.97	11,28*	142	2.73	11,28	10,38		11.09 *	139	-2
ELA	años		58	58	100		58	58		58	100	0
FEF2575	L/s	1,75	3.47	3,01	87	-0.44	3.01	3,48		3.76	109	25
FET	s		6.00	6,26	104		6,26	4,68		4.48	75	-28
FIVC	L	2,82	3.83	2,30	60	-2.50	2,30	4,20		3.93	103	71
FEV1/VC	%	65,0	76.8									

*Mejores valores de todas las curvas - BTPS 1,111 21 °C (69,8 °F) - Teóricos ERS (ECCS) / Knudson

Informe médico

ESPIROMETRIA DENTRO DE LIMITES NORMALES PARA EDAD, SEXO Y TALLA.

Firma

M.P. 27535 - 17

Instrumento usado:
Spirobank II new S/N Y05581

CUIDAMOS PERSONAS

SAMAME BERNARDI MARIANO
DNI 32541955
INFORME OFTALMOLOGICO

CONTROL MEDICINA LABORAL.

LENTES MIOPIA.

AV:
OD CSC 10/10
OI CSC 10/10
CERCA CSC V.50D

V.CROMATICA: CONSERVADA

MOT. OCULAR CONSERVADA.

BMC: AO SP

PIO: 15/15 MMHG.

FO S.DIL: PAPILA BORDES NETOS, COLORIDO ROSADO, EXC 0.1, EMRG CTRAL DE VASOS, RA AV 2/3, CRUCES AV TIPO I.

CITO CONTROL ANUAL.

DRA. VETTORAZZI MA. ALEJANDRA
MEDICA OFTALMOLOGA
MP 33143
ME 16107

Conci Carpinella | www.conciarpinella.com.ar
Apellido y Nombre: DIPRE JORGE ALBERTO
ML 13498734
Fecha: 03/06/2019
Nº Atención: 2711496

RX TORAX FRENTE :

Tórax simétrico, que no objetiva lesiones pleuro parenquimatosas significativa en evolución, de naturaleza infiltrativa, ocupante de espacio o fibrocicatrizadas.
Espacios pleurales libres.
Índice cardiotorácico dentro de límites normales, considerando la edad y el morfotipo del paciente.
Mediastino superior e hilios pulmonares sin particularidades.
No se detectan lesiones óseas en esqueleto torácico.

Lo saluda atte.-

DR. MAZZA DIEGO GUSTAVO
MP: 31201

Conci Carpinella | www.concicarpinella.com.ar
Apellido y Nombre: DIPRE JORGE ALBERTO
ML 13498734
Fecha: 03/06/2019
Nº Atención: 2711496

Estudio: ECOGRAFIA COMPLETA DE ABDOMEN.

Hígado de forma y tamaño normal, patrón ecográfico homogéneo. No hay evidencias de lesiones ocupantes de espacio.
Bazo de tamaño y estructura normal.
Vesícula biliar libre de litiasis.
Vía biliar intra y extrahepática de calibre normal.
Páncreas de tamaño y ecoestructura normal.
Ambos riñones de forma, tamaño y situación normal.
Ecogenicidad cortical normal y diferenciación córtico medular conservada. No se observa litiasis ni dilatación de la vía excretora.
Longitud de riñón derecho:120mm
Longitud de riñón izquierdo:118mm
Aorta abdominal de calibre normal.
No ascitis.
No adenopatías retroperitoneales.
Comentario: moderado meteorismo intestinal. Dentro de límites normales.

rb

Lo saluda atte.

DR. BREITUNG RODOLFO HECTOR
MP: 16261

DIPRE JORGE ALBERTO
DNI: 13498734

NUTRICIÓN
Paciente de 58 años. Medicado por hipertensión y colesterol. Su alimentación es sana, de buena calidad y ordenada. Consume a diario frutas, verduras, carnes, lácteos, agua. Consume ocasionalmente alimentos ricos en grasa y azúcar.

PA: 82.3 kg
Talla: 1.69 m
IMC: 28.87 (sobrepeso)

Al ser su alimentacion de buena calidad, se sugiere la realización de actividad física para mejorar el IMC.

DRA RODRIGUEZ GUADALUPE
MP 3733

DIPRE JORGE ALBERTO
DNI: 13498734
ROSUVASTATINA. CANDESARTAN.

MULTIFOCALES, PRESBICIA, ASTIGMATISMO.

AV:
OD SC 10/10
OI SC 10/10
CERCA SC V.50D

V.CROMATICA: CONSERVADA

MOTILIDAD OCULAR: CONSERVADA.

PIO: 14/14 MMHG

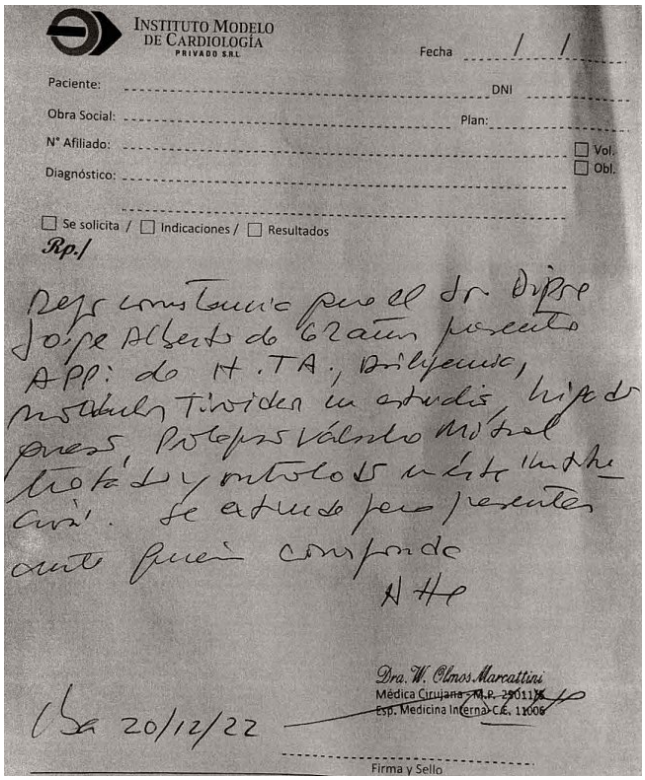
BMC: AO SP
FO S DIL: PAPILA BORDES NETOS, COLORIDO ROSADO, EXC 0.4, EMRG CTRAL DE VASOS, RA AV 2/3, CRUCES AV TIPO I.

CITO CONTROL ANUAL.

DOY TTO PARA LESION PALPEBRAL CILOXADEX UNG.

DRA VETTORAZZI ALEJANDRA
MP33143

Estudios y certificados:



INSTITUTO MODELO DE CARDIOLOGÍA
PRIVADO S.R.L.

Fecha / /

Paciente: DNI

Obra Social: Plan:

N° Afiliado: Vol. Obl.

Diagnóstico:

Se solicita / Indicaciones / Resultados

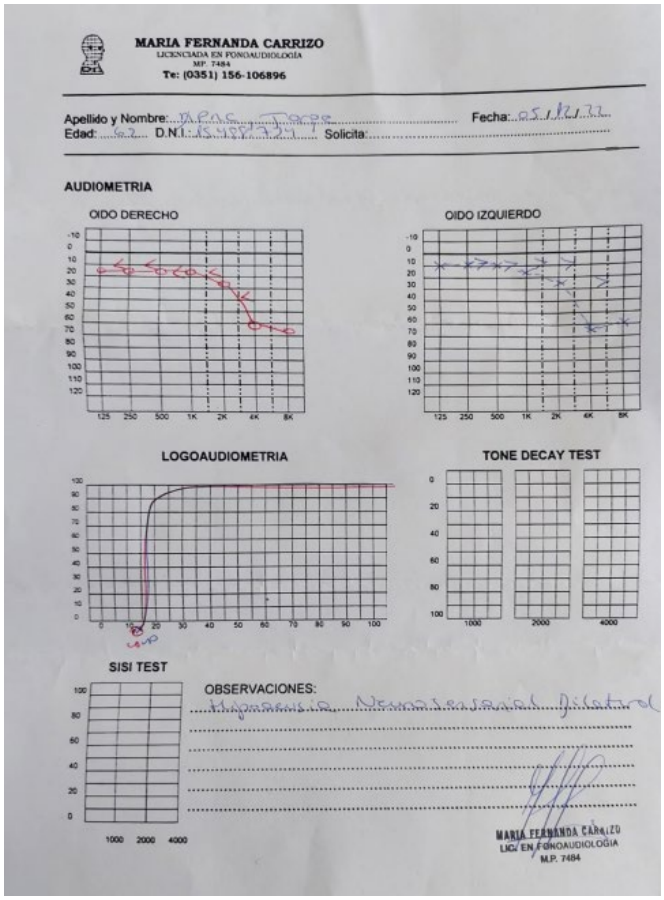
Rp./

Pcte consulta por el Dr. Dupre
Jorge Alberto de 62 años portador
APP: de H.TA., Dislipemia,
Nodulo Tiroideo en estudio, hija de
padres Prolapso Válvula Mitral
Tiroidectomia y nodulos en Lóbulo
Izq. Se estudio para presentar
ante Junta compradc
N Hp

Dra. W. Olmos Marcattini
Médica Cirujana M.P. 25011
Esp. Medicina Interna C.E. 11008

20/12/22

Firma y Sello



MARIA FERNANDA CARRIZO
LICENCIADA EN FONOAUDIOLOGÍA
MP: 7484
Te: (0351) 156-106896

Apellido y Nombre: Dupre Jorge Fecha: 05/12/22
Edad: 62 D.N.I. Solicita:

AUDIOMETRIA

OIDO DERECHO

OIDO IZQUIERDO

LOGOAUDIOMETRIA

TONE DECAY TEST

SISI TEST

OBSERVACIONES:
Hipoacusia Neurosensorial Bilateral

MARIA FERNANDA CARRIZO
LIC. EN FONOAUDIOLOGÍA
M.P. 7484

UNIDAD AUDIOLÓGICA DE ALTA COMPLEJIDAD
Catamarca 1268 B° Gral. Paz - Córdoba
Tel: 0351 - 4142121 Interno: 782

INFORME DE POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TRONCO CEREBRAL

PACIENTE: Dipre, Jorge

EDAD: 60 años

FECHA: 22/06/2021

Se realizaron Potenciales Evocados Auditivos con tonos clicks. En el oído contralateral se utilizó ruido blanco como enmascaramiento a 30 dB por debajo de la intensidad de estimulación.

El estudio se realizó con el paciente semidespierto, en posición recostado, en estado de relajación y en perfectas condiciones de impedancia de electrodos.

Se realizaron al menos 2000 promediaciones en cada oído, en cada frecuencia de estimulación y 1000 promediaciones aproximadamente en su reproducción.

En oído izquierdo se obtuvo respuesta con aparicion de ondas I, III, y V a la frecuencias de estimulación de 80dB nHL.

En tanto que, en oído derecho sólo se pudo visualizar la presencia de Onda V a una intensiad de estimulación de 99dB nHL (máxima intensidad posible).

Al no obtenerse el Complejo I-V no es posible determinar tiempos de latencia ni de conducción central para oído derecho. Los tiempos de conduccion central y de latencia se encuentran normales en oído izquierdo.

Se observan ondas de regular morfologia, amplitud y reproductibilidad.

Sin otro particular, saluda atte.

STEFANIE BROGER
LIC. EN FONOAUDIOLOGIA
M.P. 8455

REINA FABIOLA

CLINICA UNIVERSITARIA REINA FABIOLA
UNIDAD AUDIOLÓGICA DE ALTA COMPLEJIDAD
Catamarca 1268 B° Gral. Paz - Córdoba
Tel: 0351 - 4142121 Interno: 782

APELLIDO: Dipre **NOMBRE:** Jorge **EDAD:** 60 **FECHA:** 22/06/21

ACÚFENO: Impresión Subjetiva del Paciente

Identificación tonal:	**Agudo** ☑	**Grave** ☐	**Banda Estrecha** ☐
Tipo de Ruido:	**Pulsátil** ☐	**Continuo** ☑	**Intermitente** ☐
Forma de Presentación:	**Permanente** ☐	**Esporádico** ☐	
Localización:	**Unilateral OD** ○ **OI** ○	**Bilateral** ☑	**Cefálico** ☐

ACUFENOMETRÍA

1- A) EQUIPARACIÓN:

Oído Derecho:

Frec. Hz.	4000		
Intensidad	U. Auditivo	U. Acúfeno	Diferencia int. s/UT
	55	60	5

Oído Izquierdo:

Frec. Hz.	4000		
Intensidad	U. Auditivo	U. Acúfeno	Diferencia int. s/UT
	40	45	5

1- B) ENMASCARAMIENTO:

	Nivel Mínimo de Enmascaramiento Banda Estrecha
Oído Derecho	65
Oído Izquierdo	50

2- *INHIBICIÓN RESIDUAL* (10 dB s/ NME durante 1 minuto)

INTENSIDAD UTILIZADA	RBE: dB OD 75	OI 60
COMPLETA	X	X
PARCIAL		
NEGATIVA		
REBOUND		

Duración de la I.R Oído Derecho: + 30 seg. ☒ - 30 Seg ☐

Duración de la I.R. Oído Izquierdo: + 30 seg. ☒ - 30 seg. ☐

OBSERVACIONES:

STEFANIE BROGER
LIC. EN FONOAUDIOLOGIA
M.P. 8455

Pruebas Audiológicas Realizadas:

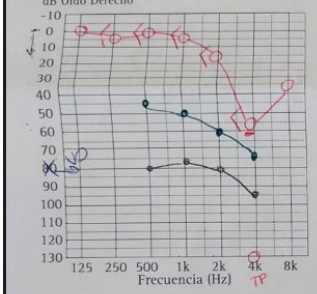
Audiometria ☑ **Logoaudiometria** ☒ **Impedanciometria** ☒ **Acufenometria** ☑ **Inhibición Residual** ☒

CLÍNICA UNIVERSITARIA
REINA FABIOLA
Fundación para el Progreso de la UCC

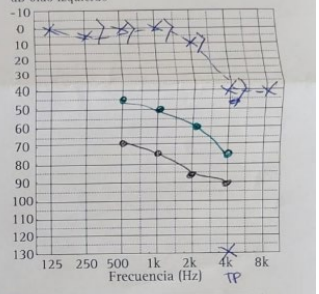
UNIDAD AUDIOLÓGICA
DE ALTA COMPLEJIDAD

Apellido y Nombre: Dipre, Jorge ..... Obra Social: .....
Edad: 60 años ..... Fecha de Nacimiento: 06/09/60
Teléfono: ..... Domicilio: .....
Fecha: 22/06/2021 ..... Derivación: .....

dB Oído Derecho



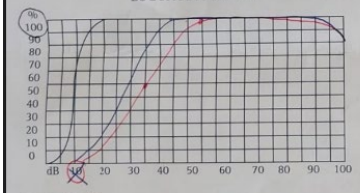
dB Oído Izquierdo



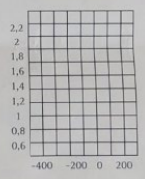
SISI 1 dB (%)				
Lüscher (dB)	1.0	1.0	1.0	0.8

SISI 1 dB (%)				
Lüscher (dB)	1.0	1.0	0.8	0.8

LOGOAUDIOGRAMA



TIMPANOGRAMA



Derecha		Sonda	Izquierda	
dB		Umbral reflejo	dB	
I	C	kHz	I	C
		0,5		
		1		
		4		

WEBER

250	500	1000	2000	4000

ACUFENOMETRIA

Hz	dB
4000	45

Umbral Habla: .....
Umbral Discriminación Palabra: 15dB 15dB

Volumen: ..... ml ..... ml
Compliancia: ..... ml ..... ml
Presión: ..... daPa ..... daPa

OBSERVACIONES: Umbral de comodidad
Umbral de molestia.

Referencias:
O.D. Vía Aérea ○ Vía Ósea <
Umbral aproximado □
O.I. Vía Aérea X Vía Ósea >
Ganancia Funcional de Audífono △
Umbral auditivo [illegible]

LIC. EN FONOAUDIOLOGIA
M.P. 8455

Datos del Paciente

Nombre: **DIPRE, JORGE ALBERTO**
Edad: **62 AÑOS**
Mutual: **SWISS MEDICAL**
Nº de Afiliado: **0839401011085**

Motivo de Consulta: **CONTROL**

ANT. OFTALMOLOGICOS:niega
ANT. PATOLOGICOS hipercolesterolemia , hta

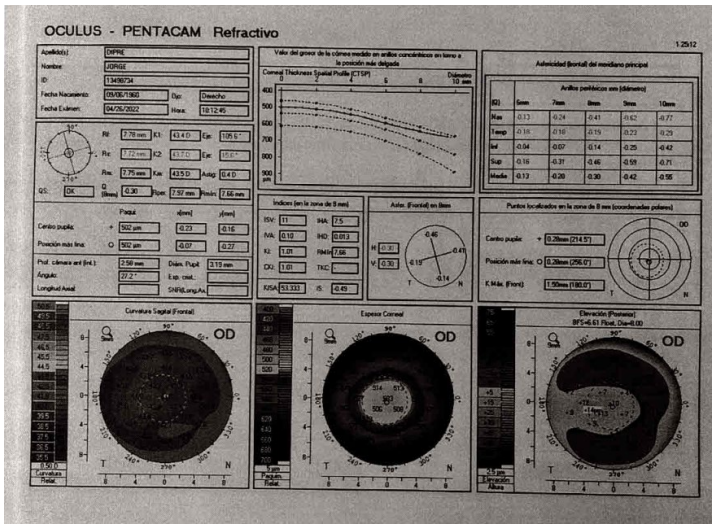
AVSC: OD: 20/70
OI: 20/70

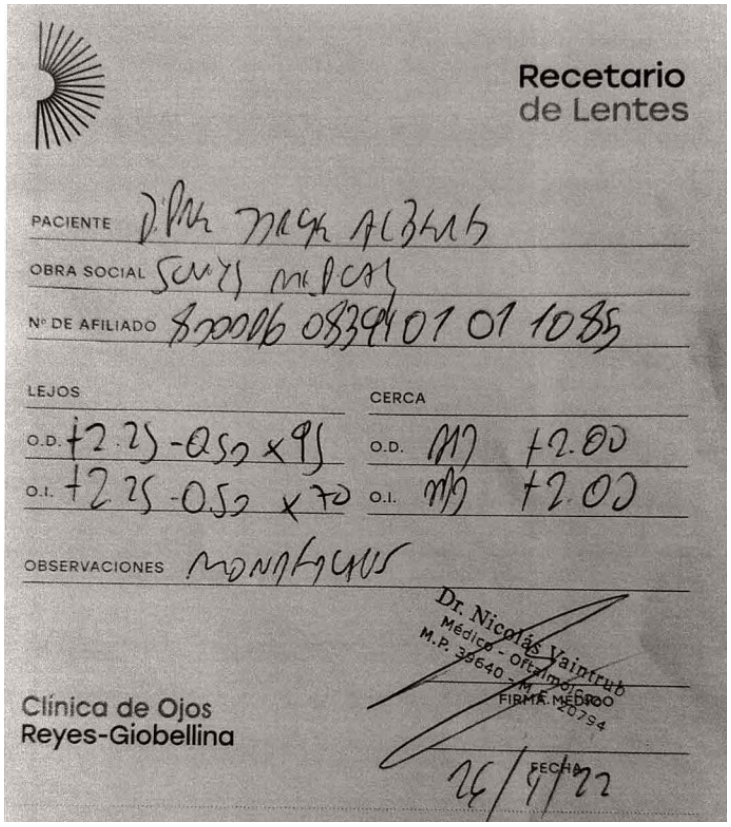
AVCC: OD: 20/20 CON+2.25 -1.00x95 add +2 j1

OI: 20/20 CON +2.25 -0.75x 70
BMC:
cn+ ao

PIO: 14/15
FO: papila redondaatrofia peripapilar ecv exc 0.4 macula libre
explico elevacion cara posterior pentacam. no trifocal sugiero foco extendido o monofocal
INDICO:
pasa primero por secretaria quirurigca
si se decide evalar eyhance
Fo previo a cx para actualizar hc
PROGRAMA:
OD:
OI:

MEDICO: Dr. Nicolás Vaintrub
Médico - oftalmologo
M.P. 39640 / M.E. 20794





a- Enfermedad Actual:

Refiere en la actualidad padece dolor lumbar, que ya no puede realizar jardinería.

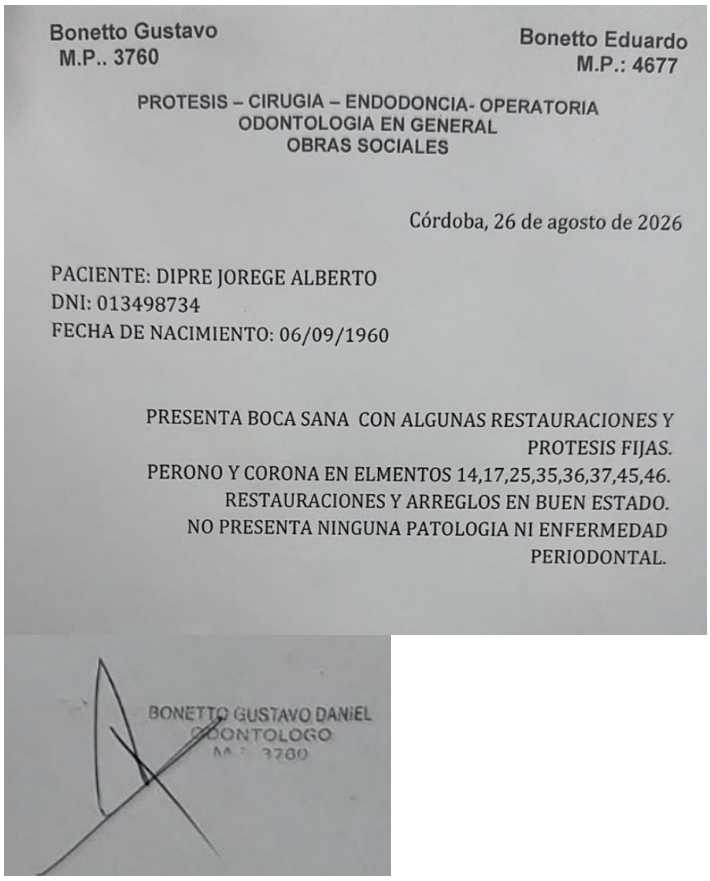
b- Estado Actual:

Se realizó virtual, por lo cual no se puedo realizar el examen físico.



c- Estudios complentarios solicitados:

- Evaluación odontología: Boca sana.



Bonetto Gustavo
M.P.. 3760

Bonetto Eduardo
M.P.: 4677

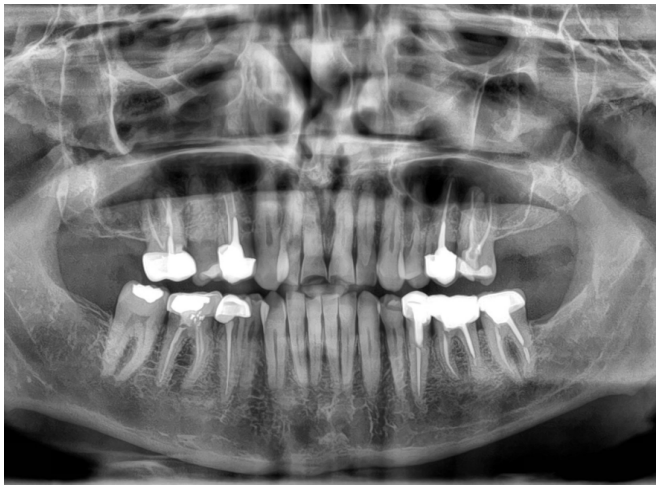
PROTESIS – CIRUGIA – ENDODONCIA- OPERATORIA
ODONTOLOGIA EN GENERAL
OBRAS SOCIALES

Córdoba, 26 de agosto de 2026

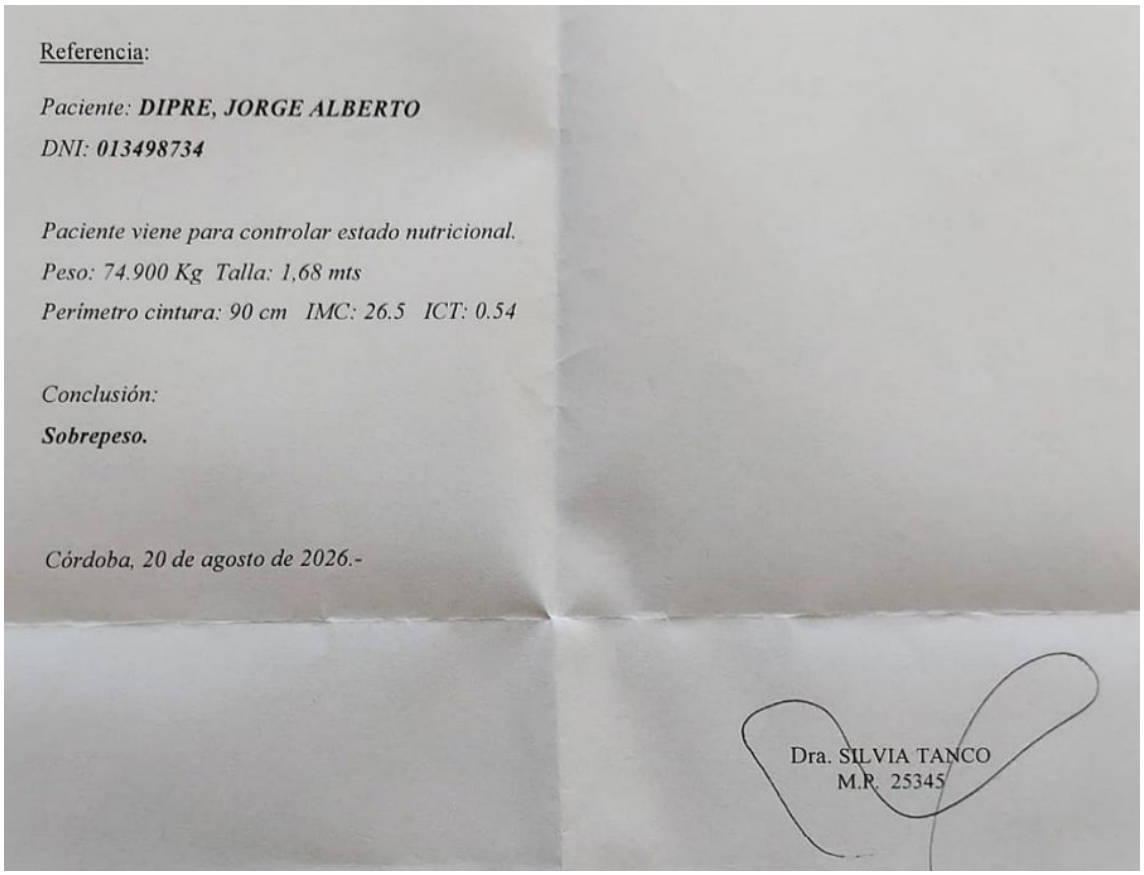
PACIENTE: DIPRE JOREGE ALBERTO
DNI: 013498734
FECHA DE NACIMIENTO: 06/09/1960

PRESENTA BOCA SANA CON ALGUNAS RESTAURACIONES Y PROTESIS FIJAS.
PERONO Y CORONA EN ELMENTOS 14,17,25,35,36,37,45,46.
RESTAURACIONES Y ARREGLOS EN BUEN ESTADO.
NO PRESENTA NINGUNA PATOLOGIA NI ENFERMEDAD PERIODONTAL.

BONETTO GUSTAVO DANIEL
ODONTOLOGO



- Peso y talla: IMC 26.5 Sobrepeso



Referencia:

Paciente: ***DIPRE, JORGE ALBERTO***
DNI: ***013498734***

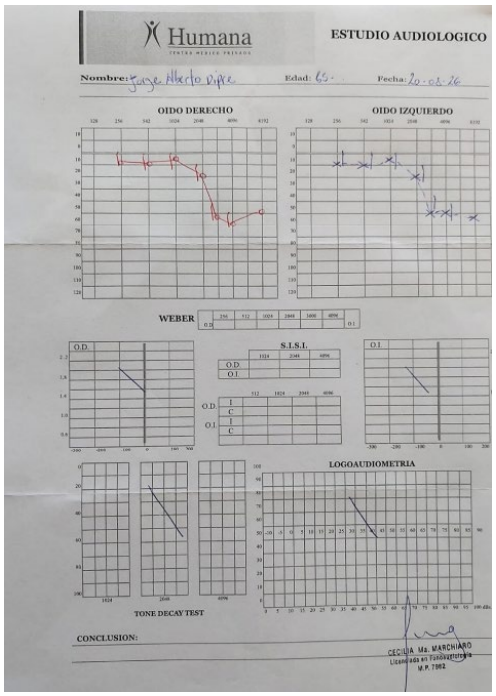
Paciente viene para controlar estado nutricional.
Peso: 74.900 Kg Talla: 1,68 mts
Perimetro cintura: 90 cm IMC: 26.5 ICT: 0.54

Conclusión:
Sobrepeso.

Córdoba, 20 de agosto de 2026.-

Dra. SILVIA TANCO
M.P. 25345

- Audiometría: Oído derecho perdida de 100 decibeles, oído izquierdo perdida de 95 decibeles.



- Radiografías:

Paciente: JORGE ALBERTO DIPRE
Edad: 65 DNI: D.N.I. 013498734
Fecha:20/08/2026 Atención: 305993
MANES ALEJANDRO

TELE RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (F - P):
Silueta cardíaca en límites normales.
No se evidencian lesiones pleuropulmonares.

COLUMNA CERVICAL (F y P):
Signos de uncoartrosis y espondilosis en C4 - C5 - C6.
Disminución del espacio C4 - C5; C5 - C6 ; C6 - C7.

COLUMNA DORSAL (F y P):
Sin signos de lesiones osteoarticulares.

COLUMNA LUMBOSACRA (F y P):
Signos de espondilosis en L1 - L2 - L3 - L4.
Discreta escoliosis a convexidad derecha.
Disminución del espacio L5 - S1.

AMBAS CADERAS (F y A):
Sin signos de lesiones osteoarticulares.

AMBAS RODILLAS (F y P):
Sin signos de lesiones osteoarticulares.

AMBOS TOBILLOS (F y P):
Sin signos de lesiones osteoarticulares.

AMBOS PIES (F y P):
Sin signos de lesiones osteoarticulares.

AMBAS MANOS (F y P):

Incipientes osteofitos con disminución de los espacios interfalángicos distales.



Dra: LAMBERTI ALEJANDRO
MP: 28869

- Laboratorio: dislipemia controlada

Humana CENTRO MÉDICO PRIVADO **Informe de laboratorio**

Av. Rafael Nuñez 4431 - Córdoba - 5009
laboratorio@ihumana.com.ar
Teléfono: 0351- 4415800
www.ihumana.com.ar

Nº Atención: 305752 **Nº Inf.:** 31886 **Solicitante:** REGUERA MUX ERICA L
Paciente: DIPRE JORGE ALBERTO **Nº Doc.:** D.N.I. 013498734 **Sexo:** M
Fecha: 20/08/2026 **OS / Plan:** SWISS MEDICAL / GRAVADO **Edad:** 65

Determinación	Resultado	Unidad de med.	Valor de ref.
HEMOGRAMA.	Método: CONTADOR AUTOMATIZADO		
HEMATIES	5.28	x10e12/L	Hombre: 4,50-6,50 Mujer: 3,80-5,80
HEMOGLOBINA	14.1	g/dl	Hombre: 13-18 Mujer: 12-16
CHCM	33.5	g/dl	29-35
HEMATOCRITO	42.1	%	Hombre: 40-54 Mujer: 37-47
VCM	79.6	fl	80 a 98
HCM	26.7	pg	27,5-32,5
RDW	12.6	%	13-17
GLOBULOS BLANCOS	4.15	x 10e9/L	4.0-9.0
NEUT.EN CAYADOS	0	%	0-5
NEUT.SEGMENTADOS	62.00	%	50-70
EOSINOFILOS	3.00	%	0-4
BASOFILOS	0.00	%	0 - 2
LINFOCITOS	27.00	%	20-40
MONOCITOS	8.00	%	0-11
CEL.DE IRRITACION	0	%	
GLUCEMIA	Método: ENZIMATICO		
GLUCEMIA BASAL	98	mg%	70 a 100
UREMIA	Método: CINETICO		
VALOR HALLADO	30	mg/dl	Adultos: 16,6 - 48,5 mg/dl
CREATININA - en sangre	Método: CINETICO		
VALOR HALLADO	0.90	mg/dl	Hombres: 0,70 a 1,20 Mujeres: 0,50 a 0,90
Filtrado Glomerular Estimado	>60	ml/min/1,73m2	

Nº Atención: 305752 **Nº Inf.:** 31886 **Solicitante:** REGUERA MUX ERICA L

Paciente: DIPRE JORGE ALBERTO **Nº Doc.:** D.N.I. 013498734 **Sexo:** M

Fecha: 20/08/2026 **OS / Plan:** SWISS MEDICAL / GRAVADO **Edad:** 65

COLESTEROL TOTAL		Método: ENZIMATICO		
VALOR HALLADO	171		mg%	Menor de 18 años: hasta 170 Recomendable: menor de 200 Riesgo medio: 200-240 Riesgo alto: mayor de 240
COLESTEROL HDL		Método: ENZIMATICO		
VALOR HALLADO	38		mg%	Hasta 17 años: mayor de 45 Hombres: Mayor de 40 Mujeres: Mayor de 50
COLESTEROL LDL		Método: ENZIMATICO		
VALOR HALLADO	110		mg%	Hasta 17 años: Menor de 110 Adultos: menor de 140
TRIGLICERIDOS (Tg)		Método: ENZIMATICO		
VALOR HALLADO	121		mg%	Hombres 10 a 150 Mujeres 10 a 150 0 a 9 años: menor de 75 10 a 19 años: menor de 90
URICEMIA		Método: ENZIMATICO		
VALOR HALLADO	5.1		mg/dl	Hombres: 3,4 a 7,0 Mujeres: 2,4 a 5,7
GOT		Método: CINETICO		
VALOR HALLADO	21		U/L	Hombre: hasta 40 Mujer: hasta 32
GPT		Método: CINETICO		
VALOR HALLADO	23		U/L	Hombre: hasta 41 Mujer: hasta 33

Nº Atención: 305752 **Nº Inf.:** 31886 **Solicitante:** REGUERA MUX ERICA L

Paciente: DIPRE JORGE ALBERTO **Nº Doc.:** D.N.I. 013498734 **Sexo:** M

Fecha: 20/08/2026 **OS / Plan:** SWISS MEDICAL / GRAVADO **Edad:** 65

FOSFATASA ALCALINA (FAL)		Método: CINETICO		
VALOR HALLADO	57		UI/l	Valor normal: 65 a 300 A partir del 23/04 se modificaron los valores normales por cambio de Autoanalizador de quimica clinica : Hombres: 40 - 129 Mujeres: 35 - 104 Niños/as: 0 - 14 Dias : 83 - 248 15 Dias - < 1año: 122 - 469 1 - < 10 años: 142 - 335 10 - < 13 años: 129 - 417 Niños: 13 - <15 años: 116 - 468 / Niñas: 57 - 254 Niños: 15 - <17 años: 82 - 331 / Niñas: 50 - 117 Niños. 17 - <19 años: 55 - 149 / Niñas: 45 - 87
BILIRRUBINEMIA TOTAL, DIRECTA E INDIRECTA		Método: COLORIMETRICO		
BILIRRUBINA DIRECTA	0.20		mg%	Hasta 0.20
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.34		mg%	
BILIRRUBINA TOTAL	0.54		mg%	Adultos Hasta 1.00
HEMOGLOBINA GLICOSILADA (Hb A1C)		Método: INMUNOTURBIDIMETRICO		
VALOR HALLADO	5.8		%	Rango de Referencia: 4 - 5,6 Criterio de riesgo aumentado de diabetes : 5,7 - 6,4
INSULINA		Método: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA (ECLIA)		
VALOR HALLADO	9.91		uUI/ml	2.6 - 24.9 uUI/ml

Humana CENTRO MEDICO PRIVADO

Informe de laboratorio

Av. Rafael Nuñez 4431 - Córdoba - 5009
laboratorio@ihumana.com.ar
Teléfono: 0351- 4415800
www.ihumana.com.ar

Nº Atención: 305752 **Nº Inf.:** 31886 **Solicitante:** REGUERA MUX ERICA L

Paciente: DIPRE JORGE ALBERTO **Nº Doc.:** D.N.I. 013498734 **Sexo:** M

Fecha: 20/08/2026 **OS / Plan:** SWISS MEDICAL / GRAVADO **Edad:** 65

ORINA COMPLETA. Método: FISICO QUIMICO

COLOR	Amarillo Ambar	
ASPECTO	Límpido	
pH	5.5	
DENSIDAD	1020	
PROTEINAS	No contiene	
GLUCOSA	No contiene	
CUERPOS CETONICOS	No contiene	
PIGMENTOS BILIARES	No contiene	
UROBILINA	Normal	
HEMOGLOBINA	No contiene	
NITRITO	No contiene	
CEL.EPIT.PLANAS	0-1	/Campo
LEUCOCITOS	0-2	/Campo

BUSTOS FIERRO BARBARA
M.P. 3255

- <u>Espirometría:</u> Normal

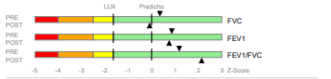
PRUEBAS FUNCIONALES

DR BRINGAS MARTIN

3513194687 drbringasmartin@gmail.com

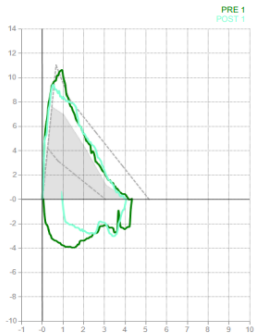
ID del paciente 13498734
Apellido DIPRÉ
Nombre JORGE ALBERTO
Masculino | 169 cm | 76 kg | BMI: 26,61 | Caucásico
6/9/1960 (65 años) | Exfumador | Paquete anual: 00

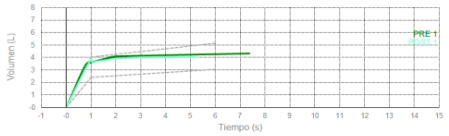
Fecha de ensayo 14/8/2026 14:36



Parámetros	PRE	LLN	Z-Score	%Pred	POST	%Pred	Zsc. Post	%Chg
FVC(L)	4,32	3,05	0,35	105,37	4,04	98,54	-0,09	-6,83
FEV1(L)	3,64	2,41	0,86	113,04	3,59	111,49	0,75	-1,55
FEV1/FVC	0,84	0,71	1,18	107,25	0,89	113,10	2,14	5,46
FEF2575(L/s)	3,89	1,53	0,81	125,08	4,88	156,91	1,84	25,45
PEF(L/s)	11,20	4,20	-	146,98	9,42	123,62	-	-15,89
FET(s)	7,32	-	-	122,00	5,20	86,67	-	-28,96
FEV1/VC	-	0,71	-	0,00	-	-	-	
VC(L)	-	-	-	-	-	-	-	
PEF	-	-	-	-	-	-	-	
FEF50/FIF50(%)	-	-	-	-	-	-	-	

BTPS 1,12 19 °C (66 °F) - Predicho CrapoBass - ATS 2021 - Posición: No especificado





Anotaciones
ESTUDIO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES PARA EDAD SEXO Y TALLA

Reported by : Performed by :

- <u>Ecografía tiroidea:</u> Nódulo tiroideo solido

Apellido y Nombre: JORGE ALBERTO DIPRE
DNI: D.N.I. 013498734
Fecha: 20/08/2026 - Nº Atención: 305836

ECOGRAFÍA TIROIDEA

Glándula tiroides se visualiza con ambos lóbulos homogéneos, de tamaño normal y ecogenicidad conservada.
Quiste simple en lòbulo derecho de 7x4.7x4mm (TIRADS 1)En el lòbulo izquierdo se observa nòdulo , ovoideo, circunscripto, heterogeneo, predominantemente sòlido, isoecogènico, de 18x14x13mm (TIRADS 3)
Peso: 8grs

Istmo sin alteraciones ecoestructurales.

Ausencia de adenomegalias.

Piel y TCS no presentan alteraciones.

Conclusión:
Nòdulo en lòbulo izquierdo.
Quiste simple en lòbulo derecho.



Dr: MARSILI LUCIANO IVAN
MP: 35265

- Ecografía Doppler de Miembros inferiores: vena perforante dilatada.

Paciente: JORGE ALBERTO DIPRE
Edad: 65 DNI: D.N.I. 013498734
Fecha:20/08/2026 Atención: 305869

ECOGRAFIA DOPPLER VENOSA DE MIEMBROS INFERIORES

LADO DERECHO :
No se constata reflujo en el sistema venoso profundo.
Las venas safena interna y safena externa tienen calibre levemente aumentado pero sin insuficiencia objetivable.
A través de la cara interna de la pierna y del muslo, ascienden venas superficiales dilatadas que desembocan en la safena interna a nivel de su cayado e inmediatamente por debajo de la rodilla.
En la cara interna de la pierna, a 17 cm de altura, se visualiza una vena perforante dilatada.
No se evidencia trombosis venosa superficial ni profunda al momento del examen.

LADO IZQUIERDO :
No se observa reflujo en el sistema venoso profundo.
Las venas safena interna y safena externa tienen calibre levemente aumentado pero sin insuficiencia objetivable.
A través de la cara interna de la pierna y del muslo, discurren venas superficiales dilatadas que se unen a la safena interna a nivel de su cayado e inmediatamente por debajo de la rodilla.
En la cara interna de la pierna, a 16 cm de altura, se visualiza una vena perforante dilatada.
No se evidencia trombosis venosa superficial ni profunda al momento del examen.



Dr: RESK JORGE JAVIER
MP: 25008

- Doppler vasos del cuello: placa calcificada menor 20%

Paciente: JORGE ALBERTO DIPRE
Edad: 65 DNI: D.N.I. 013498734
Fecha:20/08/2026 Atención: 306138

ECOGRAFIA DOPPLER VASOS DE CUELLO

LADO DERECHO:
Se observa un leve engrosamiento mio-intimal (0.96 mm). (Valor normal: ≤ a 0.80 mm).
La arteria carótida interna tiene flujo normal con velocidades de pico de sístole y de fin de diástole de 0.98 y 0.24 m/seg respectivamente.
La carótida externa derecha tiene onda doppler normal.
La vertebral derecha es una arteria de buen diámetro con flujo en sentido fisiológico normal.
LADO IZQUIERDO:
El espesor íntima-media está levemente engrosado (0.92 mm).
La arteria carótida interna tiene, a nivel del bulbo, una placa calcificada menor al 20%. Las velocidades de pico de sístole y de fin de diástole son de 1.10 y 0.25 m/seg respectivamente con conservación de la ventana acústica espectral.
La carótida externa y la vertebral izquierda son arterias de buen diámetro y flujo en sentido fisiológico normal.
CONCLUSIONES:

1. Espesor íntima-media levemente engrosado en el bulbo de ambas carótidas.
2. Placa calcificada, pequeña, hemodinámicamente no significativa (menor al 20%), en el bulbo de la arteria carótida interna izquierda.
3. Arterias vertebrales de recorrido ligeramente tortuoso pero con flujo normal.



Dr.: RESK JORGE JAVIER

- Ecografía abdominal: normal

Apellido y Nombre: JORGE ALBERTO DIPRE
DNI: D.N.I. 013498734
Fecha: 20/08/2026 - Nº Atención: 305836

ECOGRAFIA ABDOMINAL

Hígado de forma y tamaño normal, contornos regulares, ecogenicidad homogénea, sin evidencia de lesiones focales del parénquima, ni dilatación de la vía biliar.
Vesícula biliar de forma y tamaño normal, sin evidencia de litiasis en su interior. Pared regular, de espesor conservado.
Colédoco de calibre conservado, sin alteraciones.
Páncreas de ecoestructura conservada, sin alteraciones.
Aorta abdominal de calibre conservado, sin alteraciones.
Ambos riñones son de forma, tamaño y posición normal, conservan la relación corticomedular y no muestran dilatación de los sistemas colectores.
Bazo de tamaño normal, estructura conservada, sin alteraciones.
Vejiga: buena repleción, paredes de espesor conservado, regulares. Contenido homogéneo.
Próstata: de forma y tamaño conservado, de bordes regulares, de ecoestructura inhomogénea. Peso: 27.7grs
No se observa líquido libre en cavidad abdominal.

Conclusión:
Ecografía abdominal normal.



Dr: MARSILI LUCIANO IVAN
MP: 35265

- Electromiograma: radiculopatía en L4-L5

Cordoba, 03/09/2026

ELECTROMIOGRAFÍA COMPUTARIZADA

Nombre y Apellido: Dipre, Jorge Alberto

Edad: 65 años

Obra social: Swiss Medical

Médico prescriptor: Dr. Bedzent

Motivo del examen (lo que refiere el paciente):
Motivo del examen (síntomas y signos) (según pedido médico): cervicalgia. Lumbalgia.
Diagnóstico presuntivo (según pedido médico):

Conducción motora
Latencia: debut de la respuesta, Amplitud: pico a pico, Velocidad: debut de la respuesta.

Nervio	Lado	Segmento	Lat (ms)	Amp (mV)	VC (m/s)	Coment.
Mediano	D	Muñeca < Cod < Brazo < Erb	2.9	13/13	52	
Péroneo	D	Tobillo < Cabeza del peroné < Rodilla	4.6	9/7	51	

Conducción sensitiva
Latencia: pico, Amplitud: pico a pico, Velocidad: pico.

Nervio	Lado	Segmento	Lat (ms)	Amp (µV)	VC (m/s)	Coment.
Radial	I	Antebrazo / Tabaq. Anat.	2.2	25	49	
Sural	D	Pierna / Retro-Maléolo	2.6	18	47	

Examen de detección
Sup : superficie, Ag: aguja, Fasc. : Fasciculaciones, Fib. : Fibrilaciones, PUM Ph : Polifásicos, A: Amplitud, D : Duración, Reclutamiento : de 0 à 4 (normal).

	Lado	Repos (Ag / Sup)	Reclutamiento	PUM Ph, A, D	Coment.
Radial	D	0	4		
	I	0	4		
Biceps	D	0	4		

La electromiografía se hace en función del diagnóstico presuntivo del médico solicitante.
Correlacionar siempre este estudio con la clínica del paciente, el examen físico y el diagnóstico presuntivo.
Se adjuntan los trazados más representativos.

Servicio de Neurología
Neurólogo Consultor: Dr. ALBARENQUE, Manuel E
Jefe de Servicio: Dr. SPADARO Esteban.
Médicos de Planta: Dra. ABATEDAGA, Viviana. Dra. ESPINOSA, M. Laura. Dra. FRIAS, María Jesús. Dra. RUBIOLO, Silvina. Dra. Zerpa, Nadia.

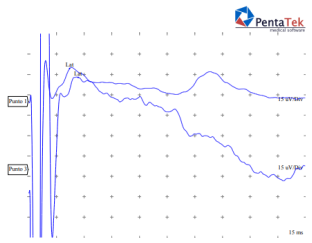
	I	0	4		
Deltoides	D	0	4		
	I	0	4		
Cuádriceps	D	0	2+	Ph+	
	I	0	4		
Tibial anterior	D	0	2+	Ph+	
	I	0	4		
Soleo	D	0	4		
	I	0	4		

Conclusión

El estudio de conducción motora y sensitiva de todos los nervios explorados fue normal, tanto en LD como en VC y amplitud. Al examen de detección con aguja se observó una disminución del reclutamiento de PUMs con polifasia pero sin actividad espontánea en varios de los músculos explorados (ver tabla). En conclusión: **Impresiona Radiculopatía crónica L4-L5, la cual impresiona moderada, a confirmar y caracterizar por RMN.**
Nota: la electromiografía, a nivel radicular, es solamente orientativa.

Dr. Esteban Spadaro
Neurólogo
M.P. 29546 – M.E. 14256
Electromiografía - Enfermedades neuromusculares

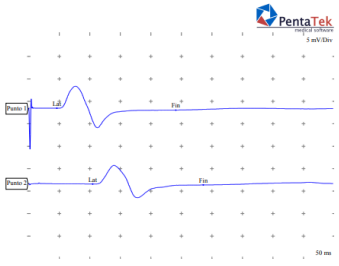
Nombre:	JORGE ALBERTO	**Apellido:**	DIPRE
ID:	105-003544	**Fecha de Nacimiento:**	
ID de sesión:	105-003544-01	**Solicitado por:**	
Técnico:		**Estudio:**	VCS
Fecha del estudio:	03/09/2026	**Diagnóstico:**	



Trazos

Lugar	VC m/s	Lat ms	Dist mm	Amp uV	Area mV*mS	Dur ms
Punto 1	49,5	2,222	110			
			0			
Punto 3	47,13	2,674	126			

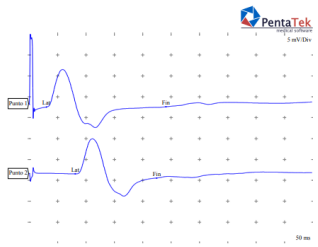
ID de sesión:	105-003544-01	**Solicitado por:**	
Técnico:		**Estudio:**	VCM
Fecha del estudio:	03/09/2026	**Diagnóstico:**	



Trazos

Lugar	VC m/s	Lat ms	Dist mm	Amp mV	Area V*mS	Dur ms
Punto 1		4,653		9,22	27,47	19,44
	51,43		300	-22,00 %	-14,60 %	-6,79 %
Punto 2		10,49		7,19	23,47	18,13

Nombre:	JORGE ALBERTO	**Apellido:**	DIPRE
ID:	105-003544	**Fecha de Nacimiento:**	
ID de sesión:	105-003544-01	**Solicitado por:**	
Técnico:		**Estudio:**	VCM
Fecha del estudio:	03/09/2026	**Diagnóstico:**	



Trazos

Lugar	VC m/s	Lat ms	Dist mm	Amp mV	Area V*mS	Dur ms
Punto 1		2,986		13,91	58,26	21,11
	52,54		270	-1,24 %	-14,80 %	-31,90 %
Punto 2		8,125		13,73	49,65	14,38

II-CONSIDERACIONES MEDICO LEGALES:

La Organización Mundial de la Salud definió a la **salud** en 1948, como «**un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades**» y no la ha modificado desde entonces. En 1950, el Comité mixto de la OIT y la OMS definió la **salud laboral** como «la actividad que tiene como finalidad fomentar y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, prevenir todo daño a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo, protegerlos en su empleo contra los riesgos para la salud y colocar y mantener al trabajador en un empleo que convenga a sus aptitudes psicológicas y fisiológicas.

Son múltiples factores que influyen en la salud laboral, como se puede ver en el siguiente cuadro extraído (1):



El Baremo utilizado es del fuero civil de Altube-Rinaldi.

Junto a los estudios aportados, se concluye:

Alteración Auditiva:
2021
Pérdida de decibeles en oído izquierdo en 500, 1000, 2000 y 4000: 60.
Pérdida de decibeles en oído derecho en 500, 1000, 2000 y 4000: 75.
2022
Pérdida de decibeles en oído izquierdo en 500, 1000, 2000 y 4000: 120
Pérdida de decibeles en oído derecho en 500, 1000, 2000 y 4000: 115.
2026
Pérdida de decibeles en oído izquierdo en 500, 1000, 2000 y 4000: 100.
Pérdida de decibeles en oído derecho en 500, 1000, 2000 y 4000: 95.

2022: Según tabla de evaluación de hipoacusia, presenta una pérdida del 5.9% de la capacidad auditiva, y corresponde a **2,5%** de incapacidad.
2021 y 2026: no presenta incapacidad ya que la perdida de 100 db no otorga incapacidad.
Cabe aclarar que los estudios son métodos complementarios y este depende de varios factores, de la atención que presenta el paciente ese día, cerumen, infecciones óticas. Por tener dos estudios que no otorgan incapacidad, no se asigna el 2,5% y se aclara este item para que V.S. tome la decisión de tomarlo en cuenta.

Obesidad:
Página 74. **2009** IMC 26.29
2019 IMC 29
20/8/2026 IMC 26,5

Entre 25 y 29,9 (1° grado) 0-3%.....1.5%

Hipertensión arterial:
Página 46 Presión arterial elevada sin repercusión orgánica y estudios complementarios normales (0-10%): **5%**

Dislipemia:
Página 74.Controlable con medicación (0-5%): **2%**

Nódulo tiroideo: no genera incapacidad.

Escoliosis de columna lumbar (no operada con electromiograma alterado, se evalua según lumbo ciatalgia) estrechamiento del disco intervertebral o artrosis localizada y electromiograma alterado bilateral 25-40%: **32%**

Artrosis de manos
Pagina 207 dominante (3-5%) **4%** no dominante (2-4%) **3%**

Varices :
Pagina 58. Vena perforante 0-4%: **2%**

Odontología: presenta boca sana.

SUMA POR EL METODO DE LA CAPACIDAD RESTANTE:

ESCOLIOSIS	32%	100-32	68%
ATROSIS DE MANOS	7%	68x7/100:4.76	63.25%
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	5%	63.25X5/100: 3.16	60.09%
DISLIPEMIA	2%	60.09X2/100:1.2	58.89%
VARICES	2%	58.89X2/100: 1.17	57.72%
OBESIDAD	1.5%	57.72X1.5/100:0.86	56.86%
		TOTAL (100-56.86)	43.14%

Bibliografía:

1- https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/abordaje_ep_publicacion_22.06.22.pdf

III- PUNTOS DE PERICIA A CONTESTAR POR EL PERITO

Parte actora:

1.- Evaluación integral y actual de la salud del actor, con especial enfoque en los factores de riesgo cardiovascular;

La evaluación se realizó con los estudios aportados por el actor y los solicitados.

2.- Identificación del Actor / Peso / Talla/ IMC y determine si padece sobrepeso/obesidad;

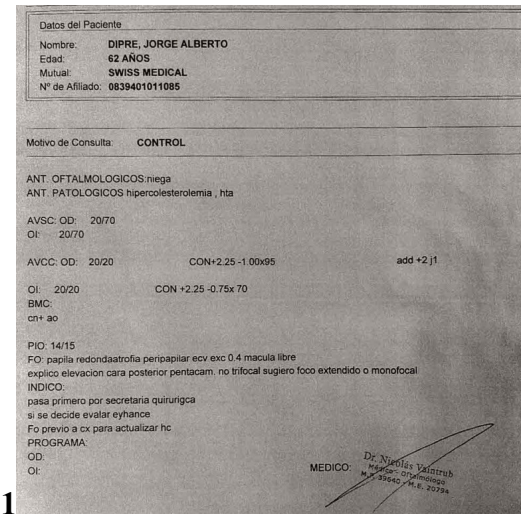
Peso 74.9 talla1.68 IMC 26.5 sobrepeso.

3.- Evalúe si padece Cardiopatía coronaria con colocación de 3 stent, describa medicación suministrada y afectación de la misma en los distintos órganos del cuerpo. Evaluación completa de aparato cardiovascular (antecedentes de infartos, arritmias, insuficiencias, etc).

No hay historia clínica donde figure que el Sr. Dipre presenta enfermedad coronaria, ni la colocación de 3 stent, tampoco lo refirió en el interrogatorio de antecedentes médicos, se encuentra en tratamiento por hipertensión arterial con dos drogas: candesartan 16 mg+hidroclorotiazida.

4.- Evaluación oftalmológica del actor, para determinar posible retinopatía hipertensiva / presión ocular (presbicia -miopía - hipermetropía). Evalúe pérdida de visión de ambos ojos u otras incapacidades visuales;

22/6/21



Datos del Paciente

Nombre: DIPRE, JORGE ALBERTO
Edad: 62 AÑOS
Mutual: SWISS MEDICAL
Nº de Afiliado: 0839401011085

Motivo de Consulta: CONTROL

ANT. OFTALMOLOGICOS:niega
ANT. PATOLOGICOS hipercolesterolemia , hta

AVSC: OD: 20/70
OI: 20/70

AVCC: OD: 20/20 CON+2.25 -1.00x95 add +2 j1

OI: 20/20 CON +2.25 -0.75x 70
BMC:
cn+ ao

PIO: 14/15
FO: papila redondaatrofia peripapilar ecv exc 0.4 macula libre
explico elevacion cara posterior pentacam, no trifocal sugiero foco extendido o monofocal
INDICO:
pasa primero por secretaria quirurgica
si se decide evalar eyhance
Fo previo a cx para actualizar hc
PROGRAMA:
OD:
OI:

MEDICO: Dr. Nicolás Valentín Médico Oftalmólogo M.N. 39640 - M.P. 20794

Paciente	**DIPRE JORGE ALBERTO**				
Tipo Doc.	**D.N.I.**	Nº Doc. **013498734**	H. C. **13498734**		
Fec. Nac.	**06/09/1960**	Sexo **M**			
O. S./Plan	**SWISS MEDICAL S.A./GRAVADO**			Nº Af.	**8000062139471011000**
Nº Atenc.	**305887**	Fec. Ing. **20/08/2026 08:57**	Fec. Egr.		Tipo Int.
Fec. Desde	**24/08/2025**	Fec. Hasta **24/08/2026**			

20/08/2026 09:54 | M.P. 26643 - ENDREK BERGER MARIA SOLEDAD | Edad paciente: 65

MC: control
AEA: usa lentes de cerca (+2.00) Pseudofaquia hace 3 años
APP: Queratocono, HTA, Dislipemia, AAS
AV: OD: 20/20 sc
OI: 20/20 sc ---------- lee j1 c/ +2.00
BMC: pseudofaquia ok
PIO: 11 y 12
Doy certificado

DRA MARIA SOLEDAD ENDREK
OFTALMOLOGIA
M.P. 26643 - M.E. 1050R

Pseudofaquia 2023: pseudofaquia es la condición médica del ojo en la que el cristalino natural ha sido extraído y reemplazado por una lente intraocular artificial.
La presión ocular es normal.

5.- Evaluación de columna vertebral para determinar discopatías y artrosis cervicales, lumbosacra y dorsal. Examine compromiso radicular de los mismos.

Se realizaron radiografías donde se encontró uncoartrosis y espondilosis en columna cervical y lumbar. En manos: osteofitos. Resto sin lesiones (columna dorsal, caderas, rodillas, tobillos y pie). En el electromiograma presenta radiculopatía en L4-L5.

6.- Sistema músculo esquelético: evaluación clínica e imagenológica de Columna Vertebral /cintura escapular / Pelvis / caderas, miembros inferiores en su totalidad / rodillas / tobillos / pies. Así como miembros superiores en su totalidad: manos / muñecas / codos / hombros desligando patologías de origen traumático y degenerativo que en virtud de su edad pueden haberse presentado.

Se realizaron radiografías, se describieron en el punto anterior.

7.- Evalúe salud bucodental / caries / pérdida de piezas dentales / enfermedad periodontal;

En el examen bucodental realizado por Bonetto Gustavo (matricula 3760) presenta boca sana, con restauraciones y prótesis en buen estado (14-17-25-35-36-37-45-46)

8.- Diga si padece problemas auditivos (hipoacusia) y exposición prolongada al ruido, si fue operado de las cuerdas vocales y demás problemas de este aparato;

En las audiometrías presentadas y en la solicitada presenta:

2021
Pérdida de decibeles en oído izquierdo en 500, 1000, 2000 y 4000: 60.
Pérdida de decibeles en oído derecho en 500, 1000, 2000 y 4000: 75.
2022
Pérdida de decibeles en oído izquierdo en 500, 1000, 2000 y 4000: 120
Pérdida de decibeles en oído derecho en 500, 1000, 2000 y 4000: 115.
2026

Pérdida de decibeles en oído izquierdo en 500, 1000, 2000 y 4000: 100.
Pérdida de decibeles en oído derecho en 500, 1000, 2000 y 4000: 95.

La suma de los decibeles debe dar mayor a 100 en cada oído para presentar incapacidad, en estas 3 audiometrias, tanto la del 2021 y la del 2026, no tienen perdidas de la audición de mayor a 100 decibeles en cada oído. Por lo cual no se asigno incapacidad, ya que tanto la falta de atención del paciente, como el cerumen pueden alterar la audiometría.

9-Diga si padece problemas o insuficiencias en el aparato respiratorio (hábito tabáquico, EPOC, Asma, enfisema pulmonar, etc).

La espirometría es normal como también la radiografía de toráx.

10-Diga si padece afecciones en el sistema renal, particularmente insuficiencia renal, caracter, grado, y demas datos de interés que considere pertinente Diga si padece dislipemia / diabetes / hiperuricemia / anemia / otras afecciones.

Los análisis de laboratorio del 20708/2026 son normales.

11.- Diga si padece afecciones de origen neurológico, en especial radiculopatía cervical o lumbar, túnel carpiano, etc..

Presenta en electromiograma radiculopatía lumbar.

12.- Diga si padece hígado graso, divertículos, hemorroides, gastritis, pólipos o cualquier otra afección del aparato digestivo.

La ecografía abdominal es normal, no presento estudios donde presente las lesiones señaladas.

13.- Evalúe el perito si padece varices o insuficiencia venosa de MMII.

Se solicito eco Doppler de miembros inferiores, donde presenta dilatación de perforantes.

14.- Evalúe el perito cualquier otra incapacidad física que pudiera tener el actor.

La evaluación es la que se realiza en este dictamen.

15.- Diga el perito si la totalidad de las incapacidades, en su sumatoria, alcanzan o superan el 66 % de la capacidad física del actor teniendo en cuenta, claro está, su labor de empleado de TELECOM DE ARGENTINA S.A., asignando y detallando cuál fue el porcentaje obtenido;

SUMA POR EL METODO DE LA CAPACIDAD RESTANTE:

ESCOLIOSIS	32%	100-32	68%

ATROSIS DE MANOS	7%	68x7/100:4.76	63.25%
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	5%	63.25X5/100: 3.16	60.09%
DISLIPEMIA	2%	60.09X2/100:1.2	58.89%
VARICES	2%	58.89X2/100: 1.17	57.72%
OBESIDAD	1.5%	57.72X1.5/100:0.86	56.86%
		TOTAL (100-56.86)	43.14%

Baremo de Altube-Rinaldi.

16.- Diga el perito médico su a raíz de las afecciones objeto de revisación médica, a criterio del suscripto el actor podría aprobar examen preocupacional de carácter físico a los efectos de su ingreso a un puesto laboral con similares característica y funciones al que tenía con la empresa TELECOM ARGENTINA S.A.

Teniendo en cuenta que el Sr. Dipre desarrollaba tareas de gestión, no tendría dificultad para sortear con examen preocupacional.

Por la parte demandada:

Se le requiere al perito efectúe su informe considerando las patologías que pueda padecer el accionante a la fecha del cese laboral 31/12/2021 y al inicio de cobertura asegurativa 01/01/2020. Esta parte se OPONE a análisis médicos actuales.

I - Se solicita al perito que realice y consigne en su dictamen una completa historia clínica del actor y el examen médico, con la descripción pormenorizada de los hallazgos anormales, con relación a las patologías por las que se demanda.

II - Si como consecuencia de su evaluación, determinase el experto, la presencia de incapacidad en el actor, deberá informar:

a.- Cuáles son las patologías incapacitantes.

b.- Para cada una de ellas aclare la fecha de diagnóstico, etc.

c.- Para cada una de ellas aclare su origen: oncológico, metabólico, infeccioso, accidental, etc.

d.- El porcentual de incapacidad, discriminándolo según cada patología. Se solicita aplique Baremo Previsional.

e.- Informará la Incapacidad final resultante según método de la Capacidad Restante.

h.- Informará la fecha de consolidación de dicha incapacidad.

i.- Indique si las patologías detalladas generaban, al mes de diciembre/2019 (mes anterior al inicio de la cobertura de Life Group Compañía de Seguros S.A.) y/o al mes de diciembre/2021 (fecha de desvinculación laboral), incapacidad alguna en el actor. En su caso, en qué porcentaje. Fundamente. Se requiere utilización Baremo Previsional.

k. Informe si el accionante podía al mes de diciembre/2021 (fecha de desvinculación laboral) realizar tareas remunerativas por cuenta propia y/o en relación de dependencia.

l. Indique cualquier otro dato de interés.

Se describe en el item II consideraciones medico legales.
Donde se utilizo el Baremo de Altube-Rinaldi.
Se citaron las patologías, con sus fechas y por el método de la capacidad restante se informa una incapacidad del **43.14%**

V- <u>CONCLUSIONES MEDICO LEGALES</u>:

Es todo cuanto puedo informar a Vuestra Señoría. Habiendo cumplimentado lo ordenado, se entrega un original y subidos al sistema LEX para su traslado a las partes.

Proveer de conformidad será JUSTICIA

Dra. Reguera Mux Erica Lorna
MN 116.352
Especialista en Medicina Legal.

Signature Not Verified
Digitally signed by ERICA LORNA REGUERA MUX
Date: 2026.09.14 09:48:56 ART