

AUTOS: "CALFULEO, Márcala A. C/COMISION MEDICA N°9

S/APELACION LEY 24557" Expte. 24091/12

JUZGADO: CAMARA DEL TRABAJO SECRETARIA: Dr. SANTIAGO MORAN

OBJETO: Presenta pericia médica

Excma. Cámara:

EDUARDO ENRIQUE ALONSO, médico cirujano, especialista en Medicina Laboral (inscripto en STJ N°407, F°407, L° III), con domicilio constituido en 20 de Febrero 664 de esta Ciudad, (electrónico medilab\_2002@yahoo.com.ar) designado Perito en los Autos del rubro, previa aceptación del cargo y juramento de ley, eleva este informe de la tarea encomendada, con los siguientes resultados:

I) ANTECEDENTES:

De acuerdo a la lectura de autos ,y la

documental oportunamente solicitada y remitida (historia clínica, certificaciones medicas) como también del interrogatorio medico practicado a la periciada se puede destacar lo siguiente:

A Fs. 33, figura planilla de denuncia con tilde en Enfermedad Profesional con fecha sellada por la ART el día 23/9/2011. Se describe el hecho como "me agacho siento tirón y tengo mucho dolor de columna y cintura" (redactado en primera persona ya que la actora refiere haber realizado autodenuncia).

La Sra. Calfuleo relata el hecho como de un dolor que la paraliza, al descargar ropa de cama, sábanas y toallas mojadas del lavarropas . Al ejercer la flexión y producir la alzada, queda con un dolor importante en cintura que le impidió continuar con sus labores, fue asistida por la duela de la casa, donde desempeñaba sus tareas, para la empleadora.

Figura en la documental Resonancia del 5/10/2011 en Fs.34 , cuyo resultado se transcribe mas adelante en III-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.

A Fs. 39 figura el rechazo por parte de la ART , por considerar Enfermedad Inculpable , sin vinculación causal con la actividad desarrollada, fechado el 18/10/2011 .

De la atención medica recibida, desde el siniestro denunciado hasta el rechazo no consta las practicas medicas aplicadas por la ART ni la medicación instituida , solo la Resonancia y ningún otro dato que aporte la documental solicitada. (referente al siniestro en cuestión)

/////

//////

A continuación a Fs. 44 figura el Dictamen de Comisión Médica , donde asistió la actora por divergencia en las prestaciones, dictamen emitido con fecha 24/4/2012 que establece como Diagnóstico LUMBALGIA DE ESFUERZO. En conclusiones establece una serie de consideraciones donde se destaca que los hallazgos de la Resonancia los atribuye a razones de tipo degenerativas e inculpables ; y mas adelante en el mismo punto de conclusiones dice: la contingencia LUMBALGIA DE ESFUERZO se caracteriza como accidente de trabajo. No fija Incapacidad.

Desde el siniestro sufrido hasta el día de la fecha , la Sra. Calfuleo a debido continuar con tratamiento específico de dolor. Dicha terapia ha sido brindada en el Hospital Zonal, por especialista en Anestesiología, Dra. Capdevila , dando cuenta de ello distintos certificaciones obrantes en autos y resumen de historia clínica que se adjunta con el presente.

La Sra. Calfuleo , presenta cuadros

reiterados de lumbalgia , que irradian a región de miembro inferior izquierdo y dificulta su actividad cotidiana .(Se adjunta informe medico de la especialista tratante)

## II)EXAMEN DE LA ACTORA:

Se efectuó en consultorio del que suscribe , el examen medico pericial de la Sra. Calfuleo Marcela , de 38 años , Argentina, domiciliada en B° 2 de Abril, Manzana 256, lote 6, con DNI 24.162.066 ,que desarrollaba actividad de lavandería , obteniendo los siguientes datos:

Se trata de una persona de constitución, según Sheldon, de tipo endomórfico, con predominio de lo visceral y redondeo de las líneas exteriores; cuyas medidas antropométricas son : Talla, 1,63 mts., Peso 88 Kg. La actora destaca su preocupación por el aumento de peso desde que la afecta la dolencia lumbar , su impedimento laboral y la falta de actividad física que esto le acarrea.

Examen de la Columna vertebral:

La Inspección de la columna en posición de pie, refleja ligera asimetría entre mitad derecha e izquierda corporal, producto de la postura antiálgica defensiva que adquiere frente al dolor

La palpación demuestran gran contractura de los músculos tanto a nivel dorsal como lumbar y paravertebrales , se pone de manifiesto puntos dolorosos a nivel de las apófisis espinosas (saliencias óseas del dorso) a nivel lumbar.

El estudio de la movilidad de columna dorsolumbar se realiza con la periciada de pie y

con goniómetro para grandes articulaciones,

2

Los rangos de movimiento pone de manifiesto una limitación en la flexión y extensión lumbar no así en los movimientos de lateralidad y rotación que se hallan conservados. Se puede cuantificar aproximadamente la limitación de la flexión en 300 y en la extensión se logra una leve movilidad cuantificable en 100 .

Con la periciada en decúbito dorsal las maniobras semiológicas para poner de manifiesto compromiso ciático, esto es: "Signo de Lasegue,y Lasegue sensibilizado" son levemente positivos, del lado izquierdo; (El primero es el dolor al elevar el miembro inferior con rodilla extendida y el segundo es provocado al hiperextender el pie o dedo gordo) si bien su realización fueron dificultadas por el dolor a nivel lumbar y la limitación de movimiento por el dolor.

#### I II)EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

RESONANCIA EFECTUADA EL 5/10/2011

INFORME: Firmado por Dr. Horacio Peluca (Diag. Por imágenes)

"Cuerpos vertebrales que muestran escoliosis con osteofitosis marginal

El diámetro medio sagital del conducto raquídeo se halla conservado.

Signos de deshidratación discal en y espacio Protrusión discal en L5-S1 posterior y anular

Leve degeneración facetaria con cambios

hipertroficados de las apófisis articulares

Se adjunta con el presente UNA RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA DEL DIA 22/4/2013 , SE REALIZO A SOLICITUD DE LA DEMANDADA (se entrega con el presente informe pericial)

INFORME: (firmado por la radióloga. Dra Turzo Especialista en Diag. por imágenes

Columna Lumbo sacra Frente y Perfil

"No observo alteraciones en estas exposiciones"

#### IV)CONSIDERACIONES MEDICO LEGALES:

La actora de autos , Sra. Calfueo ,

presenta una Lumbalgia crónica con protrusión discal en el espacio L5-S1 , que se pone en evidencia por la descripción de los antecedentes el examen clínico y la Resonancia Magnética.

Hay que considerar en la historia clínica-laboral de la actora un hecho que marca en

forma violenta el inicio del cuadro clínico; instalándose a partir del accidente sufrido , el cuadro de lumbalgia crónica .

////////

3

Las tareas que desarrollaba , y el diseño del puesto de trabajo favorecieron de forma directa la lesión que hoy presenta la Sra. Calfuleo.

En esta afirmación se tiene en cuenta el

diseño de las tareas de lavandería que desarrollaba la

actora . Se debe destacar las posiciones o posturas del

cuerpo y esfuerzos necesarios para el cumplimiento del trabajo.

Así tenemos que para la toma y acarreo desde el canasto del lavarropas, extracción de ropa húmeda y

depositarla en área de secado(pileta) y escurrimiento la

posición exige al raquis lumbar movimientos alternativos

de flexión y extensión, provocando de este modo un desplazamiento permanente del

"baricentro" o centro de gravedad de nuestro cuerpo, exigiendo de este modo una

búsqueda permanente del punto de equilibrio, los movimientos repetidos de flexo-

extensión de cintura con carga , que se ejercían cada vez , que descargaba y llenaba el

canasto del lavarropas.

Esto se consigue con la acción combinada de los distintos grupos musculares, teniendo

como eje de apoyo a la columna lumbar.( en el "fulcro" , punto de apoyo de la palanca

lumbar a nivel de L5-S1).

Esto no era un hecho aislado en el tiempo, sino que representaba la continuidad de su

jornada de trabajo ,y así se entiende que la tarea representaba un esfuerzo repetido sobre

la columna lumbar.

Hay que insistir plenamente en este hecho ya que el desaste a que se vio sometido este

espacio de la columna es donde reside la protrusión discal, y es clave en la

conformación de la lesión que presenta la actora y las fuerzas aplicadas en forma de

palanca sobre el "fulcro", punto de apoyo de la palanca , en este caso la columna lumbar

y especialmente el espacio L5-S1, punto bisagra entre el segmento lumbar y sacro de la

columna.

Es también importante destacar , que la lumbalgia crónica que se ha instalado en la

actora de autos , esta dentro de los Trastornos Músculos Esquelético , problemas que

son estudiados a consecuencia del análisis de los riesgos laborales.

Entre los riesgos que se estudian , se consideran aquellos factores físicos y biomecánicos , que producen un excesivo desgaste y se destaca: la manipulación manual de cargas con levantamientos, transportes de la carga; como es el caso de autos Existen factores de riesgo relacionados con los trastornos músculo esqueléticos (TME) en la espalda que son estudiados por la literatura técnica especializada y se definen como el trabajo físico pesado, los levantamientos de carga, los movimientos enérgicos, las posturas forzadas (espalda doblada o retorcida). Todos estos presentes en el diseño de trabajo de la actora.

4

/Mi/

V)PUNTOS DE PERICIA:

(Puntos de pericia a Fs.23)

1-" determinar el carácter laboral de las patologías que presenta la Sra. Calfuleo \'

Todo lo expuesto, en IV-CONSIDERACIONES MEDICO LEGALES , referido al diseño del puesto de trabajo ha participado sobre las articulaciones de la columna vertebral, en especial, sobre el sector lumbar, provocando un "excesivo desgaste". La lesión que se destaca en la Resonancia "Protrusión discal en L5-S1 posterior y anular\ ', es el punto de mayor esfuerzo en la tarea cotidiana , que prestaba en su trabajo la actora de autos.

No se puede hablar de patología inculpable, dado la incidencia directa que ha tenido el diseño del puesto de trabajo , con la aparición de síntomas y signos en la columna lumbar , que la Resonancia traduce en una lesión por protrusión discal en el espacio L5-S1.

(Puntos de Pericia a Fs.52)

1-"Defina el término lumbalgia"

Estrictamente es un termino bastante general , solo LUMBALGIA , es igual a decir dolor lumbar. Ahora se debe establecer la forma de aparición ,ya sea aguda o crónica , la forma de presentación, si ha sido posterior a un esfuerzo o traumatismo , esguince de cintura etc.

Todos las estructuras del conjunto osteo articulo-muscular de la espalda ,que abarca desde el cuello a la cintura , se ve alterado , por un cuadro doloroso en espalda ,

provocando cuadros clínicos de dolor y limitación funcional variando en cada caso particular.

2-"Nombre todas las causas posibles de lumbalgia y cuantas causas coinciden con los diagnósticos presuntivos del actor."

Existen innumerables causas que pueden originar Lumbalgia , desde las estrictamente ligadas a las estructuras osteo-articulo-musculares (lesiones bio mecánicas) como ser esguinces , golpes ,sobreesfuerzos; pasando por lesiones neoplásicas bien primarias o secundarias de tumores primitivos de distintos órganos ; tampoco puede olvidarse las de origen infecciosas como el origen tuberculoso etc. etc.

En el caso de la actora , teniendo en cuenta los antecedentes , estudios médicos realizados, Radiografía , Resonancia Magnética y la clínica semiológica , se puede concluir que corresponde a un Trastorno Músculo Esquelético (TME), definida como lumbalgia post- esfuerzo , que evoluciona a la cronicidad y se traduce por la lesión discal en el espacio L5-S1.

////////

5

3-"Informara cual es el habito constitucional de la actor , su edad, talla y peso corporal si realiza alguna actividad física regular. De existir un índice de masa corporal elevado, si puede ser una concausa de padecer patología lumbar".

Como se dijera en II- EXAMEN DEL ACTOR ,la Sra. Calfuleo, de 38 años , es una mujer de constitución, según Sheldon, de tipo endomórfico, con un índice de masa corporal de 33(IMC)(Talla,1,63 m. Peso 88 Kg.) Se encuentra impedida por su propia dolencia de realizar ejercicios físicos. La constitución personal por si misma no impediría la realización de actividades físicas; respecto a la patología lumbar se puede estimar que existen factores propios de la persona que influyen en forma negativa para su recuperación , generándose un circulo vicioso entre el dolor , la falta de actividad física y en la estructura osteo articulo-muscular, produciendo el desmejoramiento de la sintomatología lumbar.

4-"Al analizar la historia clínica laboral y de la Obra social del actor , informe el perito si ha sido asistido en reiteradas oportunidades por la patología lumbar que reclama."

De los datos aportados , documental obrante en autos , certificaciones, Examen preocupacional (Amit para la tarea Propuesta-15/12/2008) ,historia clínica O. Social (endoscopia por litiasis biliar residual en Junio de 2010),

También consta en autos estudios y practicas reiteradas para calmar el dolor lumbar que fueron realizadas a la actora por atención en Hospital Zonal por Lumbalgia Crónica del día 7/9/2011 - "Indicación de bloqueo epidural" - del día 17/8/12.- Constancia de realización de "analgésia epidural para tratamiento del dolor" del 18/2/2012- También existen constancias de atención por la Dra. Capdevilla del día 27/10/2011 que califica el cuadro como "lumbo-ciatalgia crónica , también del día 1/11/2011 , donde consta que concurrió "para recibir bloqueo epidural analgésico para tratamiento de lumbo-ciatalgia cronica"

5-"Luego de efectuar una radiografía de la columna lumbar del actor, exprese el perito su resultado y la relación con el accidente denunciado."

Se practicó de acuerdo al presente punto de pericia, radiografía de la columna lumbar , que fue informada por la radióloga Dra. Mirta Turzo , que informa que no observa alteraciones.

6-Diga el Sr. Perito cual ha sido el resultado de los estudios complementarios de alta complejidad realizados al actor en ocasión del accidente que denuncia."

Se transcribe resultado de la Resonancia Magnética en III- EXAMENES COMPLEMENTARIOS

6

1/1/11/

7-"Determine sí se visualizan alteraciones degenerativas .Mencione si estas lesiones se encuentran habitualmente a la edad cronológica del actor."

Se describe osteofitosis marginal , signos de deshidratación discal en V espacio, además de la protrusion discal y leve degeneración facetaria que indicarían una imagen de columna propia de la edad de la actora. La pregunta alude a "alteraciones degenerativas" y reúne aclarar , ya que el proceso degenerativo discal no excluye de ningún modo los causas traumáticos. Sino por lo contrario el proceso degenerativo discal como la leve degeneración facetaria de las apofisis articulares que incluye directamente los procesos traumáticos y esfuerzos propios sobre la zona afectada. Hay que tener presente que sobre la columna recae la estabilidad del cuerpo , la dinámica propia de la bípeda estación y todo esfuerzo que implique carga en la estabilidad y equilibrio.

8-"Determine si presentan alteraciones congénitas /describiéndolas."

No se puede hablar de patología congénita

9-"Según las tareas que realiza el actor , nombre puntualmente cual es el agente productor de la enfermedad profesional en el segmento lumbar."

Se describe pormenorizadamente en IV - CONSIDERACIONES MEDICO LEGALES los factores físicos y biomecánicas , que producen un excesivo desgaste y se destaca: la manipulación manual de cargas con levantamientos, transportes de la carga y las posturas forzadas.

10-"Según la respuesta anterior,. Mencione sí el agente se encuentra en el listado de enfermedades profesionales ,y coincide con la patología diagnosticada."

Las posturas forzadas están consideradas dentro de los agentes de riesgo.

11-"Como objetivó o en base a que evaluación de riesgos surge que es una enfermedad profesional."

Por definición una enfermedad profesional requiere de especificidad concreta entre el agente de riesgo (posiciones forzadas , carga y transporte )y la dolencia ; por lo que el presente caso , si bien reúne condiciones que permiten afirmar un vinculo directo entre las tareas y las lesiones que presenta la actora (factores de riesgo descriptos en IV- CONSIDERACIONES MEDICO LEGALES ) no se pueden ignorar factores propios del individuo que participan en la génesis de la dolencia.

De igual modo me remito a lo expresado en IV -CONSIDERACIONES MEDICO LEGALES y estimo que los agentes de riesgo laborales (factores propios del trabajo) han tenido, por las consideraciones vertidas una incidencia preponderante en la presentación de las lesiones.

1MM

-7

12-"Mencione si el actor estuvo expuesto a las vibraciones del cuerpo entero ,según la Ley vigente 24557."

Las vibraciones no fue el agente de riesgo al que fue expuesta la actora.

13-"Defina el termino de movimiento repetitivo, y posiciones forzadas."

Fueron detallados en IV-CONSIDERACIONES MEDICO-LEGALES, pudiendo agregar que con los factores físicos y biomecánicos se encuentran la manipulación manual de cargas ,levantamientos, transportes, posturas forzadas empujes y la cadencia y ritmo con que estos se desarrollan (repetitivos) generan una gran diversidad de dolencias que se agrupan como Trastornos Músculo Esqueleticos.

14-"Mencione con que frecuencia aparece lumbalgia por espondiloartrosis."

La aparición del síntoma dolor , es particular a cada individuo, siendo una manifestación subjetiva, y propia para cada persona , en ocasiones hay desencadenantes dolorosos, como ejecución de esfuerzos , movimientos mal ejercidos , esguinces o maniobras habituales y cotidianas , que desencadenan dolor repentinamente sin ninguna manifestación previa.

15-"Según la triada epidemiológica de la Ley 24557 (relación Agente, Huésped, Ambiente)mencione que tiempo de exposición padeció el actor , a que agente se encontró expuesto y que lesión padece."

La interacción de los tres elementos mencionados, agente de riesgo (agente) , condiciones propias del individuo (11~eci) , y el entorno y diseño del puesto de trabajo(ambiente) determinan en su combinación la gestación de la dolencia laboral y el momento de aparición . No todos los individuos responden del mismo modo en el tiempo al mismo agente y diseño de tarea. Este dato epidemiológico ha servido para establecer el concepto de población a riesgo y el concepto de Riesgo Relativo, que surge de bases y datos recogidos en la población en estudio.

Para el caso individual, no ya poblacional, se puede estimar el caso de la actora de autos , que el riesgo, levantamientos y transportes de carga, posturas forzadas han generado una dolencia crónica en este momento; LUMBALGIA CRONICA , que repercute en la anatomía vertebral favoreciendo la lesión de discos intervertebrales, en especial el fulcro de palanca L5-S1 .

16-"Determine el perito los tratamientos efectuados al actor y el resultado de los mismos."

La Sra Clafuleo , fue asistida según constancias obrantes en autos en el Hospital Privado , cuando se realizo la Resonancia con fecha 5/10/2011.

////////

8

//////

Existen en el expediente certificados de atención por practicas realizadas en el Hospital Zonal Bariloche por la Dra. Capdevilla (bloqueos epidurales )siendo de resultado provisorio, con reincidencia de la sintomatología .

En el ultimo certificado presentado (que se entrega con el presente informe ) la Dra. Capdevilla ,con Membrete del hospital Zonal Bariloche , del Consejo Provincial de

Salud Pública, expresa que la Sra. Calfuleo se encuentra con tratamiento farmacológico por recaída sintomática con opioides, paracetamol y antidepresivos

17-"Informe el Sr. Perito, de acuerdo a las constancias de atención, cuántos días estuvo el actor en tratamiento por lumbalgia."

No cuento con datos precisos para estimar ajustadamente los días de ausencia por la lumbalgia

18-"Informe el perito los días de baja que tuvo el actor por el accidente que denuncia. Motivo."

Misma respuesta que la anterior por no contar con datos precisos de ausentismo

19-"Informe el perito si el paciente está trabajando actualmente y que actividad laboral y física-social personal realiza."

En este momento no trabaja, además presenta dificultades cotidianas por la limitación funcional que ocasiona la sintomatología dolorosa

20-"Realice el Sr. Perito un examen neuro-ortopédico de la columna lumbar y ambos miembros inferiores del actor e informe los hallazgos relacionados con la demanda."

Desarrollado en II- EXAMEN DE LA ACTORA

21-"Diga el perito cuál es la movilidad activa y pasiva de dicha región anatómica, expresada en grados y con el uso del goniómetro."

Detallado en II- EXAMEN DE LA ACTORA

22-"Si existiera limitación funcional justifique con los estudios complementarios aportados la limitación en todos los movimientos."

Detallado en II- EXAMEN DE LA ACTORA

23-"Informe el perito si en la actualidad, el actor presenta incapacidad laboral de acuerdo al baremo de la Ley 24557 y en relación directa con el accidente que se denuncia."

iiii///

9

La actora de autos presenta una Incapacidad laboral Permanente parcial, que se cuantifica en la próxima pregunta.

24-"De existir incapacidad deberá cuantificarla, explicitar el razonamiento y baremo aplicado."

De acuerdo al Baremo de la Ley de Riesgos de Trabajo, (Ley 24557 Dec. 659/96) la lesión que presenta la Sra. Calfuleo, le ocasiona una Incapacidad Laboral que se

cuantifica de la siguiente forma:

INCAPACIDAD PORCENTAJE

Lumbalgía Postraumática

Con severas alteraciones clínicas y

Radiográficas(resonancia)

Sin alteraciones

Electromiográficas

Sub-total 10%

Factores de Ponderación:

Dificultad con la Tarea----ALTA = 20% DE 10% = 2 %

Recalificación AMERITA = 10% DE 10% = 1 %

Edad 38 años 1 %

Total de la Incapacidad

(sumando los factores de ponderación)

14% T.O.

25-"Según la anamnesis , pregunte al actor padeció algún otro accidente y/o enfermedad laboral. Sí se le otorgo incapacidad ,determinar según el método de capacidad residual."

Del interrogatorio y la documental

presentada no da cuenta en autos ni de lesiones laborales previas ni de incapacidad preexistente. Contando con un Examen Preocupacional que informa APTA para la tarea  
Propuesta del 15/12/2008

26-"De existir un dictamen de la Comisión Medica , justifique si existe diferencias su el informe."

Se aprecia una visión contradictoria en el dictamen de Comisión cuando diagnostica Lumbalgia de esfuerzo v en conclusiones afirma que los hallazgos no guardan relación con el esfuerzo realizado por la trabajadora (refiriéndose a la Resonancia)y que son resultado de fenómenos degenerativos de la columna lumbar de carácter inculpable.

Me remito a las estimaciones vertidas en IV-CONSIDERACIONES MEDICO LEGALES , en cuanto al análisis de los riesgos que representan el tipo de tarea y recalcar que un proceso degenerativo no excluye los factores traumáticos , y el esfuerzo



CALFULEO, Marcela A. C/ COMISION MEDICA N° 9 S/ APELACION LEY 24557 -  
Exp. N° 24091/12

///Carlos de Bariloche, 9 de mayo de 2013

---A fs. 114/126: Del informe pericial, córrase traslado a las partes por el término de 5 (cinco) días. Notifíquese. (art 18, inc. ñ, ley 1504). Confección y diligenciamiento a cargo de la parte.-

---Resérvese por Secretaría la documentación acompañada en sobre.-

---Procédase a regular honorarios de manera provisoria al perito.-

mj

SANTIAGO MORAN

Secretario

(Firmado digitalmente)

De haberse reservado bajo sobre N° 24091/12 la siguiente documentación: 2 radiografías. Conste.-

SANTIAGO MORAN

Secretario

-----

-----

-----

-----

-----



(Firmado digitalmente)