

SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS
DEL TRABAJO**Dictamen de Comisión Médica**

Comisión Médica N°: 008

Folio: 32

Localidad: Paraná

Fecha: 12/04/2010

DICTAMEN DE COMISION MEDICA**TRAMITE: Retiro por Invalidez****Administradora :** ANSES**Documento de Identidad :** 20-23190685-2**UDAI :** PARANA**C.U.I.L./C.U.I.T.:** 20-23190685-2**Edad (a la fecha del Dictamen):** 36**Fecha de Solicitud :** 16/12/2009**Expediente N°:** 008-P-01356/09**Expediente de Origen N°:**

024--2-0-231906-8-5-2--742-1

Apellido y Nombre del Afiliado : GONZALEZ HERNAN GUILLERMO**Domicilio Legal :** BARTOLOME ZAPATA 1496**Localidad y Código Postal :** PARANA 3100**Provincia :** ENTRE RIOS**Apellido y Nombre del Apoderado :** VESCO GEORGINA**Domicilio Legal :** R DEL TALA**Localidad y Código Postal :** PARANA 3100**Provincia :** ENTRE RIOS**INTRODUCCION**

La Comisión Medica N° 8 aprueba el siguiente Dictamen en cumplimiento del Artículo 49 de la Ley 24241 (Retiro Transitorio por Invalidez), que establece además la recurribilidad del mismo ante la Comisión Médica Central, bastando para ello hacer una presentación en la sede de esta Comisión, dentro de los 5 (cinco) días de recibido el dictamen, consignando que se apela la resolución notificada.

Se trata de un solicitante del beneficio de Retiro por Invalidez, de 36 años, trabajador metalúrgico afectado de cuadro cardiovascular (cardiopatía coronaria) y cuadro psiquiátrico con manifestaciones clínicas que le dificultan la realización de tareas remuneradas..

FUNDAMENTOS

.El psicodiagnostico no demuestra aptitud psíquica, para la recapacitación laboral a los fines previsionales, de acuerdo a la Ley 24241 y su Decreto Reglamentario 478/98.

Antecedentes de la enfermedad invocada: El solicitante manifiesta que en Septiembre del año 2008 , presentó Infarto Agudo de Miocardio por lo que requirió :“Angioplastia correctiva y colocación de Stent coronario. A posteriori necesitó asistencia Psiquiátrica por trastornos de la personalidad : Trastorno de Ansiedad y Depresivo.Sme.Vértebro basilar por artrosis cervical.

Antecedentes familiares: Padre trastorno de Ansiedad..

Tratamiento actual:Paroxetina 25 mg., Alprazolam 1 mg., Carvedilol 12,5 mg., AAS., Simvastatina + Ezetimibe 10/10 mg.

Pruebas aportadas:

Certificado del Cardiólogo Dr.Genaro Vilanoba –quien a folio 07- manifiesta:”Cuadro de IAM tratado con Angioplastia de rescate y con colocación de Stent con buena evolución posterior ; antecedente HTA, dislipidemia ;se encuentra bajo tratamiento médico”. (a fecha 02/12/2009).

Perfusión Miocárdica del 17/02/2009:”Pequeña secuela de necrosis apical.Sin evidencia de isquemia hasta esfuerzo de 750 kgm.Fracción de eyección en el límite inferior

normal".(a folio 16)

Perfusión Miocárdica del 16/ 02 / 2010: "Pequeña secuela de necrosis apical.Probable isquemia anteroseptal de pequeña extensión y leve intensidad ante el stress combinado de Dipiridamol más esfuerzo.Función ventricular izQUIERDA global conservada , con descenso en la medición post stress". (a folio 17).

Certificado de la Neuróloga Dra.Amelia Alves Pinheiro (a folio 07) que refiere: "Presenta severo Trastorno de Ansiedad y cefaleas es estudiado con RMN Cervical que evidencia patología cervical degenerativa (23/10/ 2009 – a folio 18-) y RMN de Cerebro : imágenes de aspecto secuelar isquémicas a nivel de sust.blanca" (23/10/ 2009 - a folio 19).

Certificado de la Psiquiatra Dra.L.Natalia Guevara que manifiesta:Trastorno Depresivo de base Enfermedad Médica y Trastorno de Ansiedad con episodios de agorafobia.

Interconsultas: Psiquiátrica con la Dra. María A.Zaccagnini (designada por la Comisión Médica 08).quien luego de un pormenorizado análisis; **Diagnostica:**Trastorno de Ansiedad Generalizada Secundario a Trastorno Orgánico.

Examen físico: folios 08 al 12.

Hábito: normo tipo. Estado general: regular.

Peso:86kg., **Talla:** 1,70m.,

Piel y faneras: tibia, húmeda elástica coloración acorde a su raza.

Tejido celular subcutáneo: cantidad y distribución conforme a biotipo.

Cabeza: Normocéfalo.

Cuello: cilíndrico, simétrico. No se observa ingurgitación yugular. No se palpan adenopatías

Tiroides: de tamaño y consistencia normal. No se palpan adenomegalias cervicales.

Ojos: conjuntivas rosadas. Pupilas redondas, céntricas. Reflejo foto motor conservado.

Visión:normal para su edad..

Oídos: audición conversacional normal.

Boca: mucosa húmeda, rosada. Piezas dentarias en regular estado de conservación

Aparato respiratorio: tórax normo conformado,. Amplitud y ritmo respiratorio: normal. Resistencia torácica: conservada. Expansión de bases y vértices conservada. Vibraciones vocales: conservada . Murmullo vesicular: conservado.No se auscultan ruidos agregados .

Sistema Cardiovascular: pulso radial con una frecuencia de 70 latidos minuto. Ritmo: regular: Presión arterial: 120/80. Se auscultan dos ruidos en cuatro focos. 2° R aumentado. No se auscultan soplos, ni ruidos agregados. **Pulsos periféricos:** presentes y simétricos. no se detecta patología venosa **Abdomen:** globuloso,blando, depresible, indoloro. No se palpa hígado, no se palpa bazo, no se auscultan soplos abdominales.

Hernias y eventraciones:no se observan.

Aparato urogenital: puño percusión negativa, puntos ureterales no dolorosos.

Sistema osteoarticular: no se detectan amputaciones. Maniobra de desvestirse y vestirse sin dificultad. **Columna vertebral:** con eje conservado. **Movilidad de Columna Cervical:** con leve limitación funcional. **Movilidad de Columna Dorso lumbar:** sin limitación funcional ..

Miembros superiores y miembros inferiores: en límites fisiológicos. **Manos:** funciones conservadas.

Sistema Nervioso: Facies: normal. . **Marcha:** espontánea, limitada por disnea. **Sensibilidad superficial y profunda:** conservada. **Reflejos osteotendinosos:** presentes.**Pares craneales** con semiología normal. **Fuerza muscular:** conservada. **Tonos y trofismo musculares:** conservados. **Coordinación – Taxia** estática: conservada. Romberg positivo. Taxia dinámica: conservada. Prueba índice-nariz y talón rodilla normal. Maniobra de Lassegùe negativa bilateral.

Psiquismo: lúcido, orientado en tiempo y espacio, sensopercepción es normal, la afectividad no está conservada, el contacto con la realidad está mantenido, el nivel comunicacional es claro, su trato es cordial, amable y respetuoso. Su pensamiento con ideas patológicas depresivas y ansiosas., de curso incrementado y ritmo alterado. Vocabulario correcto, responde adecuadamente y se mantiene en su rol de entrevistado. Equilibrio emocional; se observan trastornos importantes que adquieran estatus de sintomatología. hay perturbaciones del

dormir, de la ingesta, hábitos y conductas: hay registro – por parte del paciente- de vivencias de angustia. La atención : hiperprosexia. La memoria sin particularidades: No se observan perturbaciones en el área cognitiva.

Consideraciones Medico Previsionales:

La incapacidad debe obtenerse en base a lo normado en la ley 24241 y en el decreto 478/98. En éste último, se instruye que las posibles patologías que sólo se manifiestan con síntomas subjetivos o las que no incidan en el desempeño de las tareas reeditables, no tienen porcentaje de incapacidad previsional, dentro de las” Normas de Evaluación, Calificación y Cuantificación de grado de invalidez del mencionado decreto.

Se trata de un solicitante del beneficio de Retiro Transitorio por Invalidez de 36.años, con educación primaria completa . trabajador metalúrgico. que se presenta para dar cumplimiento del Art 49 de la Ley 24241, afectado de cuadro cardiovascular (cardiopatía coronaria) y Cuadro Psiquiátrico Severo e Irreversible de SINDROME CEREBRAL . Trastorno de Ansiedad Generalizado Secundario a Trastorno Orgánico (IAM) afectación que cumple con los requerimientos para la clasificación según baremo del estadio Grado III) . Se constata que el solicitante presenta cardiopatía coronaria intervenido con Angioplastia de rescate con colocación de Stent, quedando con secuelas y medicación permanente que también lo incapacitan. Pero dado que esta patología psiquiátrica lo incapacitan en el 70% no se mensura su cuadro cardíaco. Concomitantemente su cuadro osteo-artrósico cervical presenta un bajo grado de incapacidad.

De su relato , historia clínica y evidencias objetivas presentadas, se extrae que no surgen otras afecciones generadoras de incapacidad médico previsional, ni ha sido aportada documentación médica que avale su presencia.

Por lo tanto desde el punto de vista médico previsional y ponderable, de acuerdo al baremo en vigencia, presenta:

SINDROME	CEREBRAL	ORGANICO	SECUNDARIO
70,00%			

- SINDROME CEREBRAL ORGANICO	70,00 %
	70,00 %

TOTAL:	70,00 %
--------	---------

CONCLUSIONES

.Se trata de un solicitante del beneficio de Retiro Transitorio por Invalidez, de 36 años, trabajador metalúrgico, que se presenta para dar cumplimiento al procedimiento del Artículo 49 de la Ley 24.241, afectado de Cuadro Psiquiátrico con manifestaciones clínicas que le dificultan la realización de tareas remuneradas, valorándose el SINDROME CEREBRAL ORGANICO ,secundario a IAM arribándose al 70,00% de invalidez , por ello no se aplican los factores complementarios.

Visto la solicitud de beneficio formulada por el solicitante y considerando : el procedimiento establecido en el artículo 49 de la Ley 24241, la historia clínica y el examen físico realizado, las pruebas médicas presentadas, la Comisión Médica N° 8 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, DICTAMINA: que el Sr. GONZALEZ HERNAN GUILLERMO, presenta un porcentaje que le significa un grado de invalidez del 70,00% por lo que REUNE las condiciones exigidas en el inciso a) ,del artículo 48 de la Ley 24241 y su decreto reglamentario 478/98 de la misma.

Tratamiento de Recapitación Laboral Indicado

no

Tratamiento Médico Curativo de Probada Eficacia

no

Expediente 008-P-01356/09

Dr. Julio C. Basavilbaso
Matr.P.E.R. 6317
Comisión Médica 008 Paraná
Superintendencia de Riesgos
del Trabajo

Dr. Daniel Leonidas Sione
Matr.P.E.R. 5984
Comisión Médica 008 Paraná
Superintendencia de Riesgos
del Trabajo