

FUERO CIVIL

GUIA DE ESTUDIOS OBLIGATORIOS MÍNIMOS PARA LA VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL Y DETERMINACIÓN DE LA INCAPACIDAD.

A los efectos de dar una adecuada respuesta pericial y con ello un mejor servicio, los estudios médicos detallados en la siguiente guía deberán estar presentes en el expediente al momento del acto médico **cuando se solicite incapacidad actual**. La falta de la remisión de los estudios mínimos indicados en esta guía al momento de la realización de la pericia médica, puede implicar en ampliación de tiempos y/o imposibilidad de responder puntos periciales.

En el caso de que la/s patología/s presentada/s por el actor no estén contempladas en la presente guía, quedará supeditada la solicitud de estudios complementarios posteriores a la evaluación médica pericial.

PATOLOGÍAS OSTEO-MIO-ARTICULAR

A) CIRUGÍAS OSTEO-ARTICULARES (fracturas, fisuras, luxaciones, hemorragias, etc.)

Requerimiento OBLIGATORIO:

1- HISTORIA CLINICA: es un documento público que contiene toda la información sobre las prácticas médicas realizadas a un paciente, la cual incluye, motivos de consultas, practicas medicas realizadas, tratamientos practicados, evoluciones, pronósticos, epicrisis y estudios efectuados preoperatorios (prequirúrgicos) y de haber estudios complementarios como: radiografías, ecografías, tomografías, o resonancias magnéticas acordes a patología motivante de intervención y según criterio medico, foja quirúrgica (con sus respectivos diagnósticos) y hoja de alta médica.

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160432/norma.htm>

B) LESIONES TRAUMATICAS GENERALES (cualquier parte del cuerpo que sufrió alguna injuria de tipo trauma directo, Indirecta o presentó ESGUINCES, LUXACIONES LATIGAZO CERVICAL- TRAUMATISMOS DE CRANEO (leve, moderado, grave)- FRACTURAS DE CRÁNEO, CON O SIN HUNDIMIENTO con o sin determinación de LESIONES NEUROLÓGICAS etc.)

Estudio/s Obligatorio/s: se deberá presentar todos los estudios médicos complementarios, contemporáneos al hecho, que produjo el daño corporal, que certifiquen, las lesiones que hacen referencia en la demanda además se deberá adjuntar nuevos estudios actualizados, **no más de 30 días** a la fecha del turno pericial.

1. Radiografía frente- perfil- oblicua: estricto del sitio de lesión. Si existió compromiso ligamentario deben sumarse incidencias dinámicas o “en stress”.
2. Resonancia Magnética Nuclear (R.M.N.) del área corporal afectada.
3. Historia Clínica.
4. TAC (tomografía axial computarizada) de cerebro con o sin contraste, con ventana ósea. Para traumatismo de cráneo.

Estudio/s a convenir: (supeditados a criterio médico y evaluación física requirente).

1. Examen neurológico y determinación de Glasgow.
2. Angiografía, angiotac y angioresonancia magnética, para evaluar daño vascular.

C) LESIONES TRAUMATICAS GENERALES DE REGION: CERVICAL- DORSAL-LUMBAR -SACRAS, COCCIGEAS, con o sin FRACTURA/S DE CUERPO/S VERTEBRALES Y DE OTRAS PARTES DE LAS VERTEBRAS, LESION MEDULAR, DISCAL, ETC.

Estudio/s Obligatorio/s: se deberá presentar el primer estudio realizado al momento del hecho, y si la lesión lleva más de un año de producida se deberá adjuntar nuevo estudio actualizado, **no más de 30 días** a la fecha del turno pericial.

1. Radiografía frente y perfil del segmento comprometido (cervical, dorsal, lumbar-sacro).
2. Resonancia Magnética Nuclear (R.M.N.) De columna vertebral según segmento afectado.
3. Historia Clínica.

Estudio/s a convenir: (supeditados a criterio médico y evaluación física requirente).

1. Electromiograma E.M.G. actualizado.

D) FRACTURA/S DE MIEMBROS SUPERIORES Y/O INFERIORES- FRACTURAS DE CADERA

Estudio/s Obligatorio/s: se deberá presentar el primer estudio realizado al momento del hecho, y si la lesión lleva más de un año de producida se deberá adjuntar nuevo estudio actualizado, **no más de 30 días** a la fecha del turno pericial.

1. Radiografía frente y perfil e incidencias oblicuas: de la zona afectada.
2. Resonancia Magnética Nuclear (R.M.N.): en casos de riesgo de secuelas: consolidación viciosa, pseudoartrosis o con o sin antecedentes o sospecha de osteomielitis.
3. Historia Clínica.

Estudio/s a convenir: (supeditados a criterio médico y evaluación física requirente).

1. Tomografía Axial Computarizada (T.A.C.): en aquellos casos que pueda existir compromiso óseo o secuelas.

E) ACORTAMIENTOS SECUELARES DE LOS MIEMBROS INFERIORES

Estudio/s Obligatorio/s: se deberá presentar el primer estudio realizado al momento del hecho, y si la lesión lleva más de un año de producida se deberá adjuntar nuevo estudio actualizado, **no más de 30 días** a la fecha del turno pericial.

4. Radiografía directa de frente de ambos miembros inferiores (frente y perfil).
5. Pantonograma.
6. Historia Clínica.

F) LESIONES MUSCULARES

Estudio/s Obligatorio/s: se deberá presentar el primer estudio realizado al momento del hecho, y si la lesión lleva más de un año de producida se deberá adjuntar nuevo estudio actualizado, **no más de 30 días** a la fecha del turno pericial.

1. Ecografía de partes blandas.
2. Historia Clínica.

G) AMPUTACIONES MIEMBROS SUPERIORES Y/O INFERIORES

Estudio/s Obligatorio/s: se deberá presentar el primer estudio realizado al momento del hecho, y si la lesión lleva más de un año de producida se deberá adjuntar nuevo estudio

actualizado, **no más de 30 días** a la fecha del turno pericial.

1. Radiografía (frente, perfil y oblicua) para evaluar el nivel de amputación.

Estudio/s a convenir: (supeditados a criterio médico y evaluación física requirente).

1. Resonancia Magnética Nuclear (R.M.N.) del segmento afectado.

H) INFECCIONES OSEAS, ARTICULARES, Y/O MUSCULO ESQUELÉTICAS

Estudio/s Obligatorio/s: se deberá presentar el primer estudio realizado al momento del hecho, y si la lesión lleva más de un año de producida se deberá adjuntar nuevo estudio actualizado, **no más de 30 días** a la fecha del turno pericial.

1. Laboratorio (hemograma, eritrosedimentación, proteína C reactiva).
2. Biopsia del área afectada.
3. Evaluación por Infectología actualizada con resumen de historia clínica.
4. Centellograma actualizado.
5. Radiografía simple del área afectada.
6. Historia Clínica general.