

General Roca, 23 de agosto de 2024.

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: **"COLQUE LEONARDO FABIAN C/ HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L)" (Expte. N° RO-04783-L-0000).**

Previa discusión de la temática del fallo a dictar con la presencia personal de los jueces votantes, de lo que da fe la Actuaria, corresponde votar en primer término a la **Dra. Paula Inés Bisogni** quien dijo:

I). RESULTANDO:

1. Se inician los presentes actuados con la demanda incoada por el Sr. Leonardo Fabián Colque contra Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales SA por la suma de \$350.000 con más los intereses, en concepto de reparación sistémica por el accidente laboral acaecido en fecha 18 de marzo de 2017.

Manifiesta que el Sr. Colque al momento de ingresar a trabajar a la Comisaría 37 de Chimpay, en fecha 03 de marzo de 2013, se encontraba en perfecto estado de salud. Se desempeñaba como Cabo, percibiendo un haber mensual de \$32.000.

Refiere que en fecha 18 de marzo de 2017, mientras se desempeñaba realizando tareas policiales en el local bailable Walad Disco Pub, fue agredido por un sujeto el cual le propinó un golpe de puño en la zona temporal mandibular derecha ocasionándole un traumatismo.

Afirma que la demandada reconoció el siniestro como laboral individualizando el mismo con el número 85740, otorgándole el alta en fecha 31 de octubre de 2017.

Relata que en fecha 02 de octubre de 2019, Comisión Médica N° 35 le graduó la incapacidad en un 0%, porcentaje con el cual no está de acuerdo y motivó el presente reclamo.

Señala que padece de permanentes dificultades para relacionarse, por

su imposibilidad de seguir con fluidez conversaciones, lo que lo ha llevado a retraerse y lo ha sumergido en una profunda depresión. Es por ello que se le efectuó pericia de parte realizada por el Dr. Pergolini. En el informe que acompañó manifestó que: *"se evidencian conductas y relato repetitivo con obsesión en las secuelas y en su capacidad laboral futura, con miedo a ser despedido y no conseguir más trabajo. Incluso con miedo a permanecer en la fuerza pero sin poder usar uniforme, armas ni credencial. Refiere acúfenos en el oído derecho y a la charla a volumen de voz social en un área insonorizada se evidencia que no puede seguir la misma, solicita que se le repita las preguntas y adelanta el torso girando la cabeza para exponer el oído izquierdo como maniobra inconsciente y refleja. Paciente hipoacusia sensorial moderada del oído derecho, derivada de traumatismo de cráneo..."*. *"...Los traumatismos de cráneo en cierta zonas y a una intensidad requerida pueden dañar o desalinear los huesecillos del oído medio impidiendo la trasmisión del sonido desde la membrana del tímpano al órgano coclear impidiendo la audición o disminuyéndola en diferentes grados. El paciente en la actualidad presenta hipoacusia derivada de traumatismo de cráneo que produjo daño al conjunto de trasmisión del oído medio en grado moderado a severo. Esta lesión , en vista del tiempo transcurrido, no se recupera"*.

Describe los ejes fundamentales sobre los que radica su reclamo.

Alega la legitimación pasiva de la demandada y solicita se efectúe el cálculo con el ingreso base al momento del alta.

Practica liquidación. ofrece prueba, hace reservas recursivas y solicita haga lugar a la demanda en todos sus términos con más sus intereses e imposición de costas.

En fecha 1 de Noviembre del año 2021 surge del sistema de gestión Puma que se tiene por iniciada la acción contra Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales SA. Se otorgó traslado de la misma por el

plazo de 15 días.

2. En fecha 02 de diciembre de 2021, según consta en el sistema Puma, contesta demanda Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales SA, a través de sus apoderados, solicitando su rechazo "in limine", con costas.

Seguidamente reconoce: haber recibido denuncia con motivo del accidente de trabajo sufrido por el hoy actor en 18/03/2017, haber registrado el caso particular como Siniestro N° 85.740 la existencia y vigencia de cobertura, haber brindado en tiempo oportuno todas y cada una de las prestaciones que el caso particular demandó y finalmente participado del trámite ante Comisión Médica Jurisdiccional N° 035.

A continuación negó los hechos constitutivos, modificativos o extintivos de la pretensión, en los términos expuestos por la actora; también, se procede a negar los documentos invocados, detallados y ofrecidos como prueba documental en el escrito en responde, que no sean expresamente reconocidos.

Luego procede a realizar las negativas particulares, entre las cuales se destacan: Que el actor fuere portador de secuela incapacitante menos aún de la que él estima en 25%; Que sea portador de enfermedad profesional y/o enfermedad accidente; Que como consecuencia del evento denunciado hubiera sufrido afecciones de carácter psicológicas/psiquiátricas; Que a todo evento resulte veraz y cierto el valor del IBM de \$ 17.216; Que adeude al actor suma alguna y por ningún concepto; Que resulte ajustado a derecho, procedente y oponible los planteos de inconstitucionalidad de la LRT que el actor expone en la demanda en responde.

Afirma que siempre actuó en un todo de acuerdo a los deberes y obligaciones que le impone la normativa de Riesgos del Trabajo (Ley, Resoluciones y Decretos) que rige su actuar. En debido tiempo y forma

ejecutó el cumplimiento de prestaciones médicas, en especie y dinerarias en favor del hoy actor. Realizó todos y cada uno de los estudios que resultaron necesarios para establecer el diagnóstico y luego disponer las prestaciones médicas y de rehabilitación correspondientes. Oportunamente, a instancias del trabajador, participó del trámite ante Comisión Médica Jurisdiccional N° 035.

Destaca que siempre actuó en un todo de acuerdo a los deberes y obligaciones que le impone la normativa de Riesgos del Trabajo (Ley, Resoluciones y Decretos) que rige su actuar. En debido tiempo y forma ejecutó el cumplimiento de prestaciones médicas, en especie y dinerarias en favor del hoy actor. Realizó todos y cada uno de los estudios que resultaron necesarios para establecer el diagnóstico y luego disponer las prestaciones médicas y de rehabilitación correspondientes. Oportunamente, a instancias del trabajador, participó del trámite ante Comisión Médica Jurisdiccional N° 035.

Ofrece prueba, hace reserva de recurso extraordinario y del caso federal.

Funda en derecho y solicita se rechace la pretensión del actor en todos sus términos; con costas.

3. En fecha 03 de diciembre de 2021 surge del Puma que se tiene por contestada la demanda, por ofrecida prueba, de la documentación acompañada, se otorgó traslado al actor. Se procede a proveer la prueba, entre ellas la pericial médica donde se designó al Perito Médico Oficial.

En fecha 02 de marzo de 2022 se agrega al sistema de gestión Puma, pericia médica realizada por la Dra. María Celeste Dip. En la misma determinó que no se constata lesión y/o secuela vinculante con el evento referido.

En fecha 03 de marzo de 2022, según consta en el sistema Puma, se presentó el actor e impugnó la pericia médica.

En fecha 08 de marzo de 2022, contestó la perito médica la impugnación realizada por la actora, allí brindo las explicaciones pertinentes y ratificó la pericia realizada oportunamente.

Obra en el sistema Puma, acta de audiencia de conciliación de fecha 18 de agosto de 2022, en la cual consta que se mantuvo comunicación con la Dra. Ailin Tappata en calidad de gestora procesal del actor y el Dr. Francisco Brown en calidad de letrado apoderado de la demandada, allí las partes manifestaron la imposibilidad de conciliar en ese estado.

En fecha 28 de febrero de 2023 surge del Puma que se procede a proveer la prueba ofrecida por las partes y se fijó fecha para la audiencia de vista de causa.

En fecha 20 de marzo de 2023 presenta informe pericial psiquiátrico, el Dr. Luis Ligarribay donde determinó una incapacidad de 20 %, permanente.

En fecha 30 de marzo de 2023 el actor solicita aclaraciones al perito psiquiatra.

En fecha 30 de mayo de 2023, se presenta en el sistema Puma Informe pericial psicológico realizado por la Lic. En Psicología Atenas Vila, la cual dictaminó que el actor presenta un Trastorno adaptativo 2.6.10 leve y le corresponde un porcentaje de incapacidad psíquica del 10 %, atendiendo a la merma del Valor psíquico global (VPG) o Valor psíquico integral(VPI).

En fecha 04 de junio de 2023 el perito psiquiatra, Dr. Luis Ligarribay contestó el pedido de aclaraciones realizado por el actor, ratificando lo expresado en la pericia de origen.

En fecha 09 de agosto de 2023 se agregaron al sistema de gestión Puma, los recibos del actor remitidos por el Departamento de Sueldos de la Policía de Río Negro.

Obra en el sistema Puma acta de audiencia de vista de causa de fecha 21 de mayo de 2024 donde consta que se mantuvo comunicación con la

Dra. Ailin Tappata en calidad de gestora procesal del actor y con el Dr. Francisco Brown en calidad de letrado apoderado de la demandada y allí las partes manifestaron encontrarse en tratativas de acuerdo por lo que solicitaron un cuarto intermedio.

En fecha 28 de mayo de 2024, surge del Puma acta de audiencia de alegatos, donde se mantuvo comunicación con los letrados apoderados de las partes. Allí alegó la parte actora mientras que la demandada solicitó se la tenga por alegada.

En fecha 28 de mayo de 2024 consta en el Puma que pasaron los presentes autos al acuerdo a dictar sentencia definitiva.

II) CONSIDERANDO: Corresponde a continuación fijar los hechos que considero acreditados, apreciando en conciencia las pruebas producidas, conforme lo establece el art. 55 inc.1º de la Ley 5631, los que a mi juicio son los siguientes:

1. Que el Sr. Leonardo Fabián Colque ingresó a prestar servicios para la Policía de Río Negro el día 03 de marzo de 2013, desempeñándose como Cabo.

2. Que el empleador se encontraba asegurado para las contingencias derivadas de los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales por Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales. Hecho reconocido de la demandada.

3. Que fecha 18 de marzo de 2017, mientras el actor se desempeñaba realizando tareas policiales en el local bailable Walad Disco Pub, fue agredido por un sujeto el cual le propinó un golpe de puño en la zona temporal mandibular derecha. La ART receptó la denuncia y le asignó el número de siniestro 85740. Hecho por el cual son contestes las partes.

4. Que en fecha 31 de marzo de 2017 se le otorgó el alta médica definitiva al Sr. Leonardo Fabián Colque sin secuelas incapacitantes. Hecho reconocido por el actor en su demanda.

5. Que en fecha 23 de septiembre de 2019 Comisión Médica N° 035 en expediente 209.993/19 emitió dictamen por divergencia en la determinación de la incapacidad, allí dictaminó que no posee incapacidad como consecuencia del siniestro del 18 de marzo de 2017. Hecho reconocido por las partes y que surge de la disposición de alcance particular conjunta a fs 04/05 de la documental aportada por el actor.

6. Que en el marco de este proceso judicial, se designó como perito médico a la Dra. María Celeste Dip. En fecha 02 de marzo de 2022 se agregó al sistema de gestión Puma, informe de pericia médica donde determinó que no se constataba lesión y/o secuela vinculante con el evento referido.

Allí la perito expresó en su parte pertinente: *"...De la evaluación de los antecedentes obrantes en autos, del examen médico realizado por quien suscribe y del resultado de los exámenes complementarios mencionados en este informe pericial, es posible afirmar que ; el examinado LEONARDO FABIAN COLQUE, refiere pérdida auditiva en oído derecho y zumbidos. Esta secuela no es constatada por la documental obrante ni vinculante, según la Tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral. La sintomatología referida por el actor (no consta diagnóstico documentado) no guarda relación causal con el accidente que originara los presentes autos,.... Diagnóstico presuntivo: Relación con los eventos de autos (medica): no se constata lesión vinculante. Observación del caso: En el presente caso , con la documental obrante no es posible establecer diagnóstico y/o lesión alguna. Consta una audiometría de 2017 con trazos diferentes a la audiometría mostrada en audiencia por el actor de fecha 2019. Ambas no son concluyentes de daño por traumatismo auditivo según lo observado en el trazo de ambas curvas. No constan informes, certificados o evolutivos médicos de atención que acrediten lesión alguna y/o tratamiento. No consta documental ni estudios complementarios que*

acredite lesión osea a nivel del área temporal, como causal de secuela auditiva. El actor no refiere otorragia, ni internación posterior al evento que refiere de traumatismo, ni otalgia derecha....

"Hipoacusia conductiva Son las producidas por lesión el sistema de transmisión de los sonidos: conducto auditivo externo, membrana timpánica, cadena osicular, ventanas, líquidos y membrana basilar. Infecciones del oído medio (otitis agudas, crónicas). Acumulación de cera en el conducto auditivo externo. Patología de la cadena osicular. Líquido que permanece en el oído después de una infección auditiva. Objeto extraño alojado en el conducto auditivo externo. Perforación timpánica. Cicatriz en el tímpano a raíz de infecciones repetitivas. Hipoacusia neurosensorial. Este tipo de hipoacusia está producida por lesiones del aparato de percepción, o aparato nervioso, que comprende: el órgano de Corti (cocleopatías), las vías acústicas (hipoacusias retrococleares o neuronopatías) y el córtex cerebral auditivo (corticopatías). Se consideran irreversibles, teniendo escasas posibilidades de recuperación. Sinónimos: hipoacusia de percepción. Etiología de la hipoacusia neurosensorial. Ototoxicidad (aminoglucósidos, salicilatos, furosemida, etc). Infecciones víricas (parotiditis, Varicela-Zoster, V.I.H., HSV). Infecciones del SN. Traumatismos Genéticas de aparición posnatales (cortipatia juvenil). Lesión auditiva inducida por ruidos (trauma acústico). Secuelas de traumas craneoencefálicos. Intoxicaciones. Vasculares. Inmunológicas. Hipertensión endolinfática tipo Ménière. Ototóxicos medicamentosos. Afecciones de la microcirculación coclear por enfermedades. Sistémicas (Diabetes, hipertensión arterial, arteriosclerosis). Enfermedades desmielinizantes. Tumores (neurinomas del acústico). En la audiometría las vías aérea y ósea caen de forma paralela o superpuesta, no existiendo diferencias superiores a 15 dB entre ambos umbrales. Esta audiometría nos indica que la lesión se encuentra más allá de la zona de transmisión.

En los trazos observados en la audiometría de fecha 3/5/17 no es posible estimar lesión auditiva vinculante con el evento referido. Se aclara que no es función del perito médico tarea asistencial, diagnóstico y/o terapéutica en la presente instancia pericial. No consta documental que acredite daño de tipo psíquico, el actor no refiere tratamiento ni síntomas de dicha esfera en la presente entrevista. Con la documental obrante en el presente no se puede establecer diagnóstico ni incapacidad...".

Que en fecha 03 de marzo de 2022, según consta en el sistema Puma se presentó el actor e impugnó la pericia médica en los siguientes términos: *"Se impugna pericia en virtud de que no se ajusta a la realidad la falta de incapacidad informada, por las dolencias que presenta el actor (pérdida auditiva) considerada en la Tabla de Evaluación de Incapacidades de la Ley de Riesgos del Trabajo. Que el experto en su informe no fundamenta en forma objetiva como ha arribado a dicha conclusión y se advierten una serie de contradicciones cuando señala "No se constata lesión y/o secuela vinculante con evento referido. Con la documental aportada no es posible estimar lesión vinculante.", Continúa "...Esta secuela no es constatada por la documental obrante ni vinculante, según la Tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral. La sintomatología referida por el actor (no consta diagnóstico documentado)." Que siendo una lesión interna en el oído por traumatismo de cráneo y siendo que la misma menciona que los estudios aportados son ilegibles o no encuentra documentada dicha lesión, la misma debió solicitar nuevos estudios complementarios, situación que no ocurrió. Por lo que se solicita al perito se aclare como arriba a dichas conclusiones y cuáles fueron los motivos por lo que no se le solicito al actor otros estudios complementarios, en su caso como se mencionó, se sugiere al perito solicitar nuevos estudios audiométricos al actor con el fin de determinar el grado de incapacidad actual. Según los estudios aportados por esta parte, se revela una pérdida de audición moderada. Las*

personas que las padecen tienen cierta dificultad para escuchar o entender lo que se les está hablando a cierta distancia o en ambientes con cierto nivel de ruido de fondo. En la pericia médica no hay prácticamente distancia entre el médico y el paciente, ni tampoco ruidos de fondo. Es claro que el actor padece una grave limitación funcional auditiva postraumática, tal y como diagnostica en su Informe el Dr. Pergolini, quien al realizar la evaluación pertinente, otorga un 41.7% de incapacidad, demostrando que la audición del Sr. Colque se encuentra totalmente disminuida y secuelas totalmente incapacitantes en el actor, más aun teniendo en cuenta su edad y la dificultad para realizar sus tareas habituales (factores de atribución). Nos remitimos completamente al mismo en razón a la brevedad. Que el Dr. Pergolini, en el informe pericial que se acompaña como prueba documental, diagnostica con Hipoacusia Traumática Derecha y Reacción vivencial grado II al Sr. Colque. Asimismo, cuando la Dra. Dip expresa que se trata de una secuela “NO VINCULANTE”. En textuales palabras el Dr. Pergolini informa “Paciente Hipoacusia sensorial moderada del oído derecho, derivada de traumatismo de cráneo. Los traumatismos de cráneos en ciertas zonas y a una intensidad requerida pueden dañar o desalinear los huesecillos del oído medio impidiendo la transmisión del sonido desde la membrana del tímpano al órgano coclear, impidiendo la audición o disminuyéndola en diferentes grados. El paciente en la actualidad presenta hipoacusia derivada de traumatismo de cráneo que produjo daño el conjunto de transmisión del oído medio en grado moderado a severo. Esta lesión, en vista al tiempo transcurrido no se recupera.” En virtud de las consideraciones vertidas y la gran diferencia entra un informe pericial y el otro, esta parte IMPUGNA LA PERICIA en cuestión, no siendo suficientes los fundamentos vertidos por la Dra. Dip...”.

Que en fecha 08 de marzo de 2022 contestó la perito médica Dra.

María Celeste Dip, la impugnación realizada por la parte actora, ratificando la incapacidad determinada y allí señaló: *"...Se aclara que se desconoce el procedimiento para arribar a la conclusión de daño auditivo severo en pericia de parte según la legislación vigente y las características de una hipoacusia traumática como plantea en hechos de demanda la parte. Las curvas audiométricas presentes en expediente no presentan características de trazo de hipoacusia traumática en relación al presente caso, como así tampoco guardan relación con hipoacusia relacionada al trabajo (expuesta a ruido como enfermedad profesional). Consta una audiometría de 2017 con trazos diferentes a la audiometría mostrada en audiencia por el actor de fecha 2019. Ambas no son concluyentes de daño por traumatismo auditivo según lo observado en el trazo de ambas curvas. No constan informes, certificados o evolutivos médicos de atención que acrediten lesión alguna y/o tratamiento. No consta documental ni estudios complementarios que acredite lesión osea a nivel del área temporal, como causal de secuela auditiva. El actor no refiere otorragia, ni internación posterior al evento que refiere de traumatismo, ni otalgia derecha. Se mantiene conversación normal en entrevista, aun con barbijo. Por lo que no se advierte en ningún momento del acto pericial dificultad para escuchar o entender lo que se esta hablando, en un tono conversacional normal, sin modulación de la boca visible por barbijo. Lo cual resulta curioso en relación a lo planteado por el informe pericial de parte y carente de veracidad según lo observado lo que se postula en dicho informe. Se aclara que no es función del perito médico solicitar documental no aportada por las partes. En la documental obrante no se consta hipoacusia traumática ni reacción vivencial, en relación el hecho referido..."*.

7. Que en fecha 20 de marzo de 2023 presentó informe pericial psiquiátrico, el Dr. Luis Ligarribay donde determinó una incapacidad de 20

%, permanente, en dicho informe en su parte útil dijo: "...B - En relación a su cuadro psicopatológico, refiere no haber realizado tratamientos psicológicos ni tratamientos psiquiátricos. Relata lo ocurrido en el incidente de autos y su sintomatología actual: Continúa con angustia, pero no lo relaciona con el hecho en sí, relaciona al foco de angustia con la secuela funcional que presenta (acúfenos y zumbidos constantes), presenta síntomas fóbicos leves y de evitación ante conversaciones en donde intervengan varias personas. Presentó sintomatología compatible con Trastornos Ansioso - Depresivos, ataques de pánico, y otros síntomas psicósomáticos en los primeros meses posteriores al hecho. Además de haber presentado irritabilidad, labilidad emocional y problemas de índole familiar. Actualmente continúa con síntomas leves, insomnio de conciliación y mantenimiento y aislamiento, aunque se encuentra trabajando sin presentar dificultades en su ámbito laboral. C - Al examen psicopatológico, en relación a sus funciones cerebrales superiores, se encuentra euproséxico (atención conservada), eubúlico (voluntad sin alteraciones), levemente hipotímico (estado de ánimo levemente disminuido), presenta conciencia de situación, no de enfermedad; No se evidencian alteraciones sensorio-perceptivas, con curso del pensamiento normal y adecuada capacidad de discernimiento al momento del examen. Signo sintomatológicamente presenta diagnósticos compatibles con - Trastorno del Estado del Animo debido a enfermedad médica. - Trastorno de Adaptación F43.2 - CIE 10. D - Se determina: 1 - El cuadro psicopatológico que presenta el actor, se encuentra desarrollado en el cuerpo del informe. 2 - Se determina que el actor necesita tratamiento interdisciplinario acorde a su situación diagnóstica. Psicofarmacológica y psicoterapéutica de apoyo. Teniendo en cuenta que gran parte de su sintomatología ansiosa es secundaria a su trastorno médico (hipoacusia), el actor necesitaría tratamiento acorde a dicha entidad patológica. 3 - No

surgen de la evaluación ni de los antecedentes informados, signo sintomatología previa relevante para la psicopatología; por lo cual se infiere que la sintomatología evaluada presenta nexos de causalidad con el hecho de autos. 4 - Según el Baremo general para el fuero Civil. Altube. Rinaldi. correspondería a un Trastorno por Estrés Postraumático Crónico Moderado, en donde aparecen manifestaciones relacionadas con situaciones cotidianas ajenas al conflicto generador de la reacción, con repercusión en sus relaciones laborales y de la vida familiar, no hay trastornos de la memoria ni de la concentración, requiere psicoterapia, y en éste caso particular, tratamiento farmacológico: incapacidad de 20 %, permanente. Teniendo en cuenta el factor clínico funcional (hipoacusia – zumbidos) como uno de los factores desencadenantes en la producción del estado psíquico del paciente, desde ésta evaluación no se puede determinar la irreversibilidad del cuadro...".

8. Que en fecha 30 de mayo de 2023, se presenta en el sistema Puma Informe pericial psicológico realizado por la Lic. En Psicología Atenas Vila, la cual dictaminó que el actor presenta un Trastorno adaptativo 2.6.10 leve y le corresponde un porcentaje de incapacidad psíquica del 10 %, atendiendo a la merma del Valor psíquico global (VPG) o Valor psíquico integral(VPI). Se transcribe a continuación el informe en su parte pertinente: *"...CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la evaluación psicológica realizada, es posible concluir que el Sr. Colque, ha transitado su historia vital con recursos suficientes que le han permitido vivenciar las distintas situaciones de su historia con satisfacción. Estudiando la presencia o ausencia de trastornos previos en el actor, se determina que no ha presentado trastornos psíquicos de trascendencia anteriores. Los hechos que se investigan, impactaron en la subjetividad del peritado de manera tal que se observa un estado de perturbación emocional que se encuadra en la*

figura de daño psíquico, entendido como “todo trastorno, síndrome o patología psicológica de conformación coherente, novedosa y permanente, donde se altera un equilibrio previo o agrava un cuadro preexistente, a consecuencia de un evento traumático generador de secuelas incapacitantes crónicas e irreversibles, que menoscaban las funciones cognitivas y/o afectivas y/o volitivas del sujeto. Evento disruptivo que, sin perjuicio de su intensidad, desborda el umbral de tolerancia, disminuye capacidades psíquicas previas y perturba la interacción social y/o la integridad personal y/o el proyecto de vida del sujeto. Hay daño psíquico cuando se detecta un deterioro persistente de la capacidad de goce en una o más de las áreas vitales (individual, familiar, recreativa, académica, etc.) y/o la capacidad laboral y/o el esquema corporal y/o la identidad sexual y de género”, R. Casanova (2021). El hecho de autos es compatible con el concepto psicológico de trauma, entendido como un suceso externo, sorpresivo y violento en la vida de una persona caracterizado por su intensidad, efecto desorganizador, la imposibilidad del sujeto para responder de modo adaptativo y los efectos patógenos duraderos que provoca en la organización psíquica. En el caso del Sr. COLQUE se evidencian indicadores de angustia, inseguridad, irritabilidad motivados por los cambios a los cuales se exponen sus experiencias cotidianas conviviendo con una constante molestia auditiva, interfiriendo así en sus funciones cognitivas (atención, concentración), y emocionales. En este momento, manifiesta encontrarse preocupado por su salud y su percepción acerca de sus cambios en el estado del ánimo. Encuentra el actor, modificaciones en el modo de afrontar y disfrutar sus actividades cotidianas y el funcionamiento de su vida de relación como consecuencias del zumbido permanente que padece, y las distorsiones cognitivas que surgen a raíz de esta dificultad. De la evaluación diagnóstica realizada se determina un F43.21 Trastorno Adaptativo con estado de ánimo deprimido

conforme al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Acerca de la sintomatología que se expresa en un Trastorno Adaptativo explico a continuación que el trastorno de adaptación (TA) tanto para el CIE 10 como para el DSM V es una reacción de desajuste a una situación psicosocial estresante, desarrollándose un conjunto de síntomas emocionales o comportamentales. Las manifestaciones clínicas del trastorno de adaptación pueden incluir humor depresivo, ansiedad, preocupación, sentimiento de incapacidad para afrontar los problemas, de planificar el futuro o de poder continuar en la situación presente y un cierto grado de deterioro del cómo se lleva a cabo la rutina diaria. Los trastornos adaptativos tienen una alta prevalencia y constituyen un importante problema de salud, no solo por el sufrimiento personal que produce a quien los padece sino también por los altos costes sociales y económicos que originan, ya que es muy frecuente que el malestar y deterioro de la actividad asociados a los TA lleven a una disminución del rendimiento en el trabajo y en muchos casos a bajas laborales. Es posible establecer que el cuadro psíquico que en la actualidad presenta el peritado guarda un nexo causal directo con los sucesos que se investigan. El estado psíquico actual del Sr. Colque muestra estar consolidado. Conforme al Baremo para Daño Neurológico y Psíquico de los Dres. Mariano N. Castex y Silva (CIDIF - Academia Nacional de Ciencias de Buenos Aires), la Sra. Liendo presenta un Trastorno adaptativo 2.6.10 leve y le corresponde un porcentaje de incapacidad psíquica del 10 %, atendiendo a la merma del Valor psíquico global (VPG) o Valor psíquico integral(VPI)...".

III) Corresponde a continuación expedirnos sobre el derecho aplicable a fin de resolver este litigio (art. 55 inc 2 Ley 5631).

1. Competencia. Inconstitucionalidad arts. 21, 22 y 46 LRT 24.557.

Respecto al Artículo 46° de la Ley 24557 entiendo que en base al principio de celeridad y economía procesal previsto en el artículo 1 Inciso 4° de la Ley N° 5631 deviene abstracto y sobreabundante pronunciarse en relación al mismo, ello a partir del precedente Castillo del la CSJN que fuera receptado en las sucesivas reformas introducidas a la Ley N° 24557, máxime aun cuando la competencia de este Tribunal no ha sido cuestionada por la aseguradora demandada.

En cuanto a los arts. 21 y 22 de la L.R.T, cabe señalar que el artículo 1° de la Ley 27.348 dispone que la actuación de las comisiones médicas jurisdiccionales será instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente, previo a la promoción de la acción judicial, habiéndose cumplido con dicho procedimiento en el caso.

2. Contingencia laboral. Determinación de ILPD.

La controversia del caso versa en establecer si el accidente de trabajo sufrido por el acto, le ha ocasionado o incidido concausalmente en la patología que afirma padecer, y si ello le ocasiona una incapacidad laborativa permanente que deba ser resarcida por la ART demandada en el marco de la ley 24557, como se solicita en la demanda.

Adelanto que ello no ha sido acreditado en autos, resultando para ello determinante la pericia médica practicada en autos.

La perito Dra. Dip fue concluyente en afirmar que no se verifica el diagnóstico de hipoacusia de origen traumático referido. No se adjuntaron informes, certificados o evolutivos médicos de atención que acrediten lesión alguna o tratamiento. No se acreditó que el evento (golpe de puño recibido en la cabeza) hubiera ocasionado lesión ósea a nivel del área temporal, como causal de secuela auditiva. No se produjo prueba alguna que acredite que se hubiera tratado de un traumatismo de gravedad susceptible de causar la lesión auditiva.

Si bien el actor afirma haber sido atendido en la fecha del accidente en nosocomio, no se agregó documentación alguna de dicha circunstancia, diagnóstico, estudios o tratamiento recibido. No se agregó expediente tramitado ante Comisión Médica n°35, ni informativa a la Dra. Hiriart que lo habría atendido.

Tal como fue desarrollado en el punto II. 6 de los considerandos, la perito insistió en la falta de documental para establecer un diagnóstico y señaló que la audiometría del 2017 contemporánea a la denuncia, presenta trazos diferentes a la del año 2019, y que no son concluyentes para establecer un daño por traumatismo auditivo. Esto lo reiteró luego al contestar la impugnación realizada por el actor, afirmando que las curvas audiométricas presentes en expediente no presentan características de trazo de hipoacusia traumática en relación al presente caso, como así tampoco guardan relación con hipoacusia relacionada al trabajo (ruido).

A ello agregó de la anamnesis y entrevista mantenida que el actor *"no tiene dificultad para mantener la conversación, aun con barbijo". El actor no refiere otorragia, ni internación posterior al evento que refiere e traumatismo, ni otalgia derecha".* Agregó que *"la membrana timpánica nacarada con brillo central. No se observa lesión en conducto. Los conductos auditivos externos impresinan permeables. No se observa secreción. Pabellones auriculares normoimplantados, sin alteración traumática de la forma".*

Agregó que la pérdida auditiva en oído derecho y zumbidos referidos por el actor, no es constatada por la documental obrante ni vinculante, según la tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral, concluyendo que la patología no ha sido constatada y que la sintomatología referida por el accionante no guardan relación causal con el accidente que originara los presentes autos.

El dictamen de parte acompañado con la demanda no basta para

enervar las conclusiones de la pericia producida en autos, sin que se adviertan en el mismo, referencia a estudios o datos concretos que arrojen una conclusión diferente. Allí el Dr. Pergolini se expide en forma general acerca de la posibilidad de que un traumatismo de cráneo pueda llegar a ocasionar una lesión auditiva, mas ningún dato concreto arrima o surge en la causa que acredite que tal sea lo ocurrido en el caso.

Destaca la perito Dip que: "La hipoacusia neurosensorial se produce por lesiones del aparato de percepción, o aparato nervioso, que comprende: el órgano de Corti (cocleopatías), las vías acústicas (hipoacusias retrococleares o neuronopatías) y el córtex cerebral auditivo (corticopatías). Se consideran irreversibles, teniendo escasas posibilidades de recuperación. Sinónimos: hipoacusia de percepción. Refiere como etiología de la hipoacusia neurosensorial: ototoxicidad (aminoglucósidos, salicilatos, furosemida, etc), infecciones víricas (parotiditis, Varicela-Zoster, V.I.H., HSV), infecciones del SN, traumatismos, genéticas de aparición posnatales (cortipatia juvenil), lesión auditiva inducida por ruidos (trauma acústico), secuelas de traumas craneoencefálicos, intoxicaciones, vasculares, inmunológicas, hipertensión endolinfática tipo Ménière, ototóxicos medicamentosos, afecciones de la microcirculación coclear por enfermedades, sistémicas (Diabetes, hipertensión arterial, arteriosclerosis), enfermedades desmielinizantes, tumores (neurinomas del acústico).

Destaca que en estos casos, "*En la audiometría las vías aéreas y óseas caen de forma paralela o superpuesta, no existiendo diferencias superiores a 15 dB entre ambos umbrales. Esta audiometría nos indica que la lesión se encuentra más allá de la zona de transmisión*". Allí fue donde la Dra Dip afirmó que en los trazos observados en al audiometría de fecha 03/05/2017 no es posible estimar lesión auditiva vinculante con el evento referido (traumatismo).

En este sentido las explicaciones que brinda el experto resultan

suficientes y claras respecto a las observaciones formuladas por la actora, por lo cual considero que la labor pericial médica cumple suficientemente con las pautas que impone el art. 472 del C.P.C.C. y adquiere con ello plena eficacia probatoria en los términos del art. 477 del mismo cuerpo legal (conf. art. 59 de la ley 1504).

Cabe recordar que la pericia es una actividad procesal desarrollada en virtud de encargo judicial, por un tercero imparcial respecto de las partes en el proceso especialmente calificado por su versación en los aspectos técnicos y/o científicos de la cuestión en debate, siendo su función suministrar al Juez las razones para formación de su convencimiento en relación a aspectos cuyo entendimiento o percepción escapan a las aptitudes del común de la gente. De allí que toda impugnación que se haga a su labor debe contar con la fuerza y fundamento que evidencie la falta de idoneidad en la valoración o exposición de los puntos científicos en que se funda el dictamen, ya que quien pretende apartarse de tales conclusiones, deba a su vez sustentar su posición sobre bases sólidas demostrativas de la equivocación del idóneo, a través de una objeción que contenga fundamentos válidos que formen convicción en el juzgador sobre la procedencia de las impugnaciones.

La impugnación formulada contra la pericia médica por la parte actora, no cumple satisfactoriamente con los lineamientos previamente analizados a fin de rechazar la misma.

Asiste razón al experto en cuanto a que los requerimientos al perito de gestionar nuevos estudios complementarios no resulta pertinente en el caso, ya que al no acreditarse el daño auditivo no se requiere efectuar las 3 audiometrías necesarias, para determinar según baremo el grado de incapacidad, existente aquel. Asimismo no es tarea del perito suplir la prueba no aportada por la parte. Que en el caso, la parte actora debió ofrecer e instar la agregación de documentación que estimare pertinente a

fin de acreditar los hechos por ella alegados y que se encontraba a su cargo demostrar, en particular en cuanto a la gravedad y secuelas de la lesión sufrida (cf. art. 377 CPCyC.)

Aun de considerarse los acúfenos (zumbidos), ha de tenerse presente que dicha patología resulta de índole mayormente subjetiva, no se encuentra receptada en sí en el baremo, y debería acreditarse un trauma o lesión auditiva provocado por la agresión, que en el caso no ha sido alcanzado; sumado a la ausencia de prueba de hipoacusia de origen traumático.

Adviértase que el actor manifestó en la pericia psicológica, que fue atendido en la guardia del Hospital de Chimpay, donde la médica de la guardia le recetó un antibiótico para disminuir el zumbido que acusaba, mas dicha prueba no fue incorporada a los presentes autos. Tampoco el estudio de imágenes que el mismo accionante menciona en la misma pericia. Por su parte, en el examen físico la perito no observó daño alguno y las audiometrías del 2017 y del 2019, tampoco permitieron obtener el diagnóstico alegado por el actor y su origen laboral (lesión auditiva provocada por el golpe de puño recibido en la zona temporal mandibular derecha).

Lo cierto es que la labor probatoria respecto a la acreditación del daño auditivo y su relación con el trabajo, ha sido deficiente.

Tal conclusión arrastra como lógica consecuencia, que no corresponda considerar el malestar o trastorno psicológico que provocarían al actor los zumbidos que padece.

Si no logró acreditarse que los zumbidos tengan su origen en el accidente de trabajo sufrido, el malestar psicológico que dicho zumbido le provocaría, en su vida de relación, tampoco podrá ser atribuidos al trabajo, o en lo que al caso se refiere que deban ser indemnizados por la ART, ya que no se acreditó que deriven de un riesgo del trabajo.

No se cuestionan las pericias psicológicas y psiquiátricas en cuanto al diagnóstico allí determinado -Trastorno adaptativo y del estado de ánimo, secundario a enfermedad médica-, sino en cuanto a su relación de causalidad con el trabajo, pues no se ha demostrado que el accidente de trabajo denunciado haya originado el trastorno auditivo reclamado.

Adviértase que en el informe de la pericia psicológica, se expresa que *"En el caso del Sr. COLQUE se evidencian indicadores de angustia, inseguridad, irritabilidad motivados por los cambios a los cuales se exponen sus experiencias cotidianas conviviendo con una constante molestia auditiva, interfiriendo así en sus funciones cognitivas (atención, concentración), y emocionales..."*. Luego en la pericia psiquiátrica, el escueto informe del perito también hace mella en la sintomatología del actor, allí señaló *"...relaciona al foco de angustia con la secuela funcional que presenta (acúfenos y zumbidos constantes), presenta síntomas fóbicos leves y de evitación ante conversaciones en donde intervengan varias personas..."*.

En conclusión, ante la contundencia del informe pericial médico producido en autos, no desvirtuado por prueba alguna en contrario, no se ha logrado acreditar que el actor padezca una hipoacusia inducida o que tenga su causa en el golpe sufrido por el Sr. Colque en ocasión de prestar servicios-tal como sostiene en su demanda-, descartando en consecuencia que la patología psicológica del actor de ello derivada pueda tampoco ser atribuida al trabajo.

Por todo lo expuesto, al no acreditarse que la dolencia auditiva del actor y psicológica invocada pueda ser atribuida ni guarde relación de causalidad con el accidente de trabajo sufrido o las tareas desempeñadas, corresponde rechazar la demanda en todas sus partes, en mérito a lo dispuesto por el art. 6 y cc. de la Ley 24.557.

Las costas se imponen por su orden, en atención a la complejidad del

caso y en atención a que el actor pudo creerse con motivos para litigar.

Tal Mi voto.

Los Dres. Nelson Walter Peña y María del Carmen Vicente adhieren al voto precedente por los mismos fundamentos fácticos y razonamientos jurídicos. Por todo lo expuesto, **LA CÁMARA PRIMERA DEL TRABAJO DE LA SEGUNDA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL CON ASIENTO EN ESTA CIUDAD;**

RESUELVE:

1) Rechazar la demanda instaurada por el actor, el Sr. LEONARDO FABIAN COLQUE contra la demandada, HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A, de conformidad con lo dispuesto por los arts. 6, 26 y 28 inc. 1 de la Ley 24.557 y de acuerdo fundamentos brindados.

2) Con costas por su orden. Los honorarios de los letrados intervinientes se regulan de conformidad con la doctrina legal del STJ definida en los autos "AGENCIA DE RECAUDACIÓN TRIBUTARIA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO C/IDOETA OSCAR ENRIQUE S/ EJECUCIÓN FISCAL S/ CASACIÓN" (Se.52/2019 de fecha 27/06/2019), y reiterada en "DRES. IGLESIAS DANIEL Y REZZO MARIA AMALIA EN AUTOS: "GARCIA NORBERTO ANTONIO C/ HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) S/ INCIDENTE" (Expte. N°RO-00827-L-2021, Se. 2/2023 de fecha 23/02/2023), correspondiendo regular los honorarios de los letrados intervinientes aplicando el mínimo arancelario establecidos por la Ley 2212, a los Dres. Enrique Alfredo Costante y Ailin Tappata la suma de \$588.910 en conjunto (10 ius x \$42.065 + 40%) y a los Dres. Francisco Marciano Brown y Sebastián Zarasola, apoderados y

patrocinantes de la demandada Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales ART SA, en la suma de \$588.910 en conjunto (10 ius x \$42.065 + 40%).

Asimismo, se regulan los honorarios de la perito médica Dra. Maria Celeste Dip; del perito psiquiatra Dr. Luis Ligarribay y de la Lic Atenas Vila en la suma de \$210.325 para cada uno (5 ius x \$42.065).

3) Los honorarios de los profesionales se han regulado teniéndose en cuenta el importe pecuniario del proceso, importancia de los trabajos realizados y calidad y extensión de los mismos.

4) Líbrese cédula al Banco Patagonia S.A., de acuerdo a expresas instrucciones de Presidencia, a efectos de que proceda a la apertura de una cuenta judicial a nombre de estos autos y a la orden del Tribunal, haciéndole saber que deberá dar cumplimiento con la medida en plazo de 48 hs. de notificado, informando número de cuenta y de CBU, bajo apercibimiento de aplicar la suma de \$20.000 diarios en concepto de astreintes. Notifíquese conforme lo establecido en la Disposición Nro. 02/2023 -Área de Gestión Informatización de la Gestión Judicial.

5) Firme la presente, por Secretaría, practíquese planilla de liquidación de impuestos y contribuciones.

6) Regístrese, publíquese, notifíquese ministerio legis (conf. Acordada 36/2022 S.T.J.), cúmplase con Ley 869.

Dra. Paula I. Bisogni
Presidente

María del Carmen Vicente
Vocal

Dr. Nelson Walter Peña
Vocal

El instrumento que antecede ha sido firmado digitalmente en los términos y alcances de la Ley Nac. 25506 y Ley A 3997, Res. 398/05 y Ac. 12/18-STJ y se publica en el día de la fecha. Conste.

Secretaría, 23/08/2024

Ante mi: Dra. Marcela López

-Secretaria Cámara Primera-