

Tribunal del Trabajo-Sala I-Vocalía 2 Fecha: 22/11/2022

//////ciudad de San Salvador de Jujuy, a los veintidós días del mes de Noviembre del dos mil veintidós, se reúnen en dependencias del Poder Judicial –San Martín Nº 271-, los señores vocales integrantes de la Sala I del Tribunal del Trabajo de la Provincia de Jujuy, Dres. Ricardo Ruben Chazarreta y Alejandro Hugo Domínguez, -de conformidad a lo que autoriza la Acordada 71/08-, bajo la Presidencia del primero de los nombrados vieron y analizaron las constancias del C-121035/18, caratulado: “ENFERMEDAD ACCIDENTE DE TRABAJO: P., B. S. c. ESTADO PROVINCIAL- POLICIA DE LA PROVINCIA”, y luego de deliberar;

El Dr. Chazarreta dijo:

En los presentes obrados comparece el Dr. A. F. C. como apoderado del Sr. P., B. S. reclamando del ESTADO PROVINCIAL – POLICIA DE LA PROVINCIA DE JUJUY el pago de las prestaciones dinerarias por secuelas incapacitantes que padeciera a consecuencia del accidente de trabajo sufrido cuando prestaba servicios para la Policía de la Provincia. Reclama además la declaración de inconstitucionalidad de diversas normas de la ley de riesgos.

Relata que el Sr. P. ingresó a prestar servicios a las fuerzas de seguridad de la Provincia luego de haber pasado un riguroso examen médico preocupacional. En fecha 10.09.16 el actor se encontraba prestando servicios en la Seccional 60º de la Policía en ciudad Perico cumpliendo servicios de guardia 24 x 48 hs; siendo aproximadamente las 23:25 hs. mientras recepcionaba una denuncia del Sr. M. C. le refiere que había un hombre caído de la moto en la esquina; el actor salió de inmediato con el cabo 1º Aramayo por orden del Oficial de Servicio, ya en el lugar observan que sobre calle Cuba y Avda. Ecuador se encontraba una persona de sexo masculino junto a una motocicleta tirado en el piso, en estado de ebriedad. Al momento de querer socorrerlo se presenta un hombre afirmando ser su hermano, y al querer ayudarlo esta persona lo comenzó a agredir al personal policial, intentando nuevamente subirse a la moto volviendo a caer. El cabo A. intenta ayudarlo, pero le tiró un golpe de puño, procediendo a reducirlo; en ese momento aparecen otras personas comenzando a agredir a los policías arrojando piedras recibiendo el actor una patada en el estómago cayendo al suelo y otra persona le arroja una piedra de gran tamaño en la cabeza, impactando a la altura de la sien y otra en el tobillo. El actor es llevado al hospital quedando en observación; se le diagnosticó politraumatismo con fractura de tobillo siendo derivado a especialistas y luego trasladado a la Comisaria para realizar la denuncia por accidente de trabajo ante el Comisario M. El actor tuvo que recurrir a especialistas en garganta, nariz y oído por constantes zumbidos que persisten a la fecha, se realizó estudios neurológicos, derivado a psiquiatras y psicólogos que el diagnosticaron estrés postraumático. Junta Médica Provincial determinó el 03.20.17 que no se encontraba apto para tareas específicas diagnosticando Estrés postraumático por el hecho ocurrido el 10.09.16. el propio Estado Provincial reconoció su responsabilidad asumiendo la cobertura médica asistencial.

Se plantea la inconstitucionalidad de diversas normas de la ley 24.557 en particular de los arts. 21 y 46 en cuanto vedan la posibilidad de que el trabajador acuda directamente a la justicia, se citan precedentes de la CSJN y del STJ (ver fs. 29). Se ofrece prueba.

Corrido el traslado de demanda comparece a contestarla la Dra. N. E. S., Procuradora Fiscal, quien asume la representación del ESTADO PROVINCIAL. Formula una negativa genérica de los hechos invocados en la demanda para luego en particular negar que sea procedente la indemnización por accidente de trabajo deducida por el Sr. P. en contra de su mandante; negar que el actor se encuentre incapacitado para presta tareas fruto de un accidente laboral y que el mismo haya ocurrido conforme se manifiesta en la demanda y/o la consecuente causal de la

supuesta patología que denuncia; negar que el Estado haya reconocido la incapacidad en el sentido pretendido; negar que corresponda pago de indemnizaciones legales; etc.

Dice de la inexistencia de incapacidad derivada del supuesto accidente de trabajo y que la pericia médica probará que el supuesto cuadro psicológico psiquiátrico que presentaría el actor se encuentra desvinculado con la actividad policial, pese al dictamen de la Junta Médica el que no tiene idoneidad probatoria en relación al presente juicio y fue dictado en un Expte. administrativo para justificar inasistencias y eventualmente el retiro de las fuerzas de seguridad. Cita jurisprudencia del STJ, niega la existencia de daño psicológico psiquiátrico relacionado con el trabajo y que las mismas se relacionan con la personalidad y psiquis de la persona, cuestionándose las certificaciones médicas de la Dra. L. siendo la afección psicológica propia de trastornos íntimos de la personalidad y que jamás puede ser atribuida a un conflicto menor del cual se ha rehabilitado físicamente y no corrió peligro su vida, le resta entidad al trauma vivenciado en un agente con varios años de carrera. La cobertura médica por parte del Instituto de Seguros lo fue en relación a la patología física y no en relación a la patología psicológica por no existir ni ser denunciada y/o relacionada con el accidente de trabajo, habría correspondido la realización del test de la dexametazona para evitar posibles manipulaciones de los test psicológicos, siendo necesario respaldar el diagnóstico con una prueba objetiva; no se acredita el cumplimiento de los requisitos de evaluación postraumático, se cita jurisprudencia local sosteniéndose la improcedencia de la pretensión indemnizatoria por incapacidad total. Se ofrece prueba.

A fs. 52/53 rola la contestación del traslado previsto en el art. 55 del CPT. Fracasados los intentos conciliatorios se decreta la apertura a prueba de la causa, se produce la ordenada y se llega a la audiencia de vista de la causa en el que se clausura el período probatorio alegando las partes manteniéndose en sus originarias posturas.

I.- Conforme quedó trabada la litis advierto que nos encontramos ante un reclamo de prestaciones dinerarias en el marco de la ley de riesgos denunciando el Sr. P. haber sufrido un accidente de trabajo el día 10.09.16, cuando prestaba servicios en la Comisaría 60ª de ciudad Perico, fue comisionado por el Oficial de Servicio a concurrir en auxilio de un motociclista que se encontraba tirado en la intersección de la calle Cuba y Ecuador de esa ciudad, a raíz de lo cual fue agredido por personas supuestamente familiares del accidentado, resultando con golpes en la cabeza a la altura de la sien y en el tobillo, fue atendido por diversos especialistas diagnosticándosele 'estrés postraumático'. El hecho siniestro fue corroborado por el único testigo que compareció a la audiencia de vista de la causa protagonista con el actor del incidente en cuestión. Por su parte la Junta Médica Provincial dictaminó el 05.10.17 que no se encontraba apto para tareas específicas como consecuencia del accidente del 10.09.16. La parte demandada a su vez, no obstante desconocer el hecho y la incapacidad sostiene que el supuesto cuadro 'psicológico-psiquiátrico' está desvinculado de su actividad policial y más relacionado con la personalidad y psiquis del actor.

Como es de rigor cuando nos encontramos ante accidentes derivados de la prestación de servicios por parte del personal policial resulta de gran relevancia el informe pericial médico. El Dr. C. luego de analizar los abundantes antecedentes médicos incorporados a la causa, la historia clínica del actor, los dictámenes de Junta Médica de Reconocimientos Médicos y del Hospital Sequeiros determina que "...el actor se presenta con marcha normal, psíquicamente lúcido pero muy deprimido, poco comunicativo, amnésico, orientado temporo espacialmente. Se observan síntomas y signos psiquiátricos por su depresión reactiva. Se siente inútil. Se deprime frecuentemente, Insomnio. Con trastornos de memoria y de concentración...", concluyendo que

“...el actor presenta a consecuencias del accidente sufrido una depresión postraumática por estrés postramático. Corresponde como diagnóstico de barema una RVAN con manifestación fóbica Grado II-III. La neurosis fóbica por estrés postraumático corresponde como diagnóstico de baremo a una RVAN con manifestación fóbica. Grado II-III. Incapacidad: 15 %. Secuelas de fractura unimaleolar de tobillo derecho: Incapac: 6% del 85% restante = 5,10 %. Sumatoria: 15% + 5,10% = 20,50 %. Factores de ponderación: Dificultad para tareas: Alta porque no puede seguir trabajando, pasó a retiro. 20% de 20,50% = 4,10%. Factor edad: 1%. Sumatoria: 20,50%+4,10%+1,40% = 26%.” (fs. 102/103).

El dictamen del perito fue observado por la demandada por no existir interconsultas con especialistas y por basarse únicamente en los dichos del actor haciendo suya la versión del Sr. P., cuestionando la incapacidad desconociendo los antecedentes médicos aportados por el actor. El perito mantiene su postura sosteniendo estar capacitado para informar siendo el perito especialista en Medicina del Trabajo el único profesional autorizada al manejo del baremo siendo su especialidad y que su informe se basa en los antecedentes y que la patología diagnosticada fue refrendada por la Junta realizada en el Hospital Psiquiátrico.

II.- Ante tal disimilitud de conclusiones fue necesario requerir opinión al Departamento Médico del Poder Judicial recurriéndose al servicio de psiquiatría del mismo, presentado su informe el Dr. G.. En un extenso informe el psiquiatra luego de examinar al Sr. P. y evaluar los copiosos antecedentes incorporados a la causa y centrado en el tema psiquiátrico diferencia el Trastorno de estrés postraumático –TEPT-; el síndrome postconmocional y el trastorno depresivo; así descarta las conclusiones de la Dra. Liguori por falta de indicación de síntomas o manifestaciones sindrómicas, y la medicación prescrita que no era la adecuada para el tratamiento del cuadro clínico-psicopatológico en cuestión; cuando los protocolos recomiendan el uso de antidepresivos como los IRST inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina o los tricíclicos en monoterapia, drogas que no fueron prescritas; de igual modo se aparta de la conclusión del Dr. T. al constatar una fractura del hueso etmoides –dato omitido en el informe pericial-; y que el deterioro cognitivo puede aparecer en el transcurso de un TEPT debiendo plantearse en los casos de traumatismo de cráneo un diagnóstico diferencial con un síndrome post conmocional. La Junta Médica Provincial consigna el diagnóstico de estrés postraumático basándose presuntamente en la Junta Médica Especializada del Hospital Sequeiros no concordando la codificación (F 32.0). Destaca que P. atravesó un hecho que puso en riesgo su vida de suficiente envergadura como para derivar un trastorno psíquico y que las manifestaciones del actor y las alteraciones cognitivas y malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, inclinan a considerar la posibilidad de que haya desarrollado un Trastorno de estrés postraumático de características leves a moderados. Clínica ausente al momento de la evaluación. Descarta el síndrome postconmocional y los síntomas que describe, siendo el diagnóstico clínico y por el tiempo transcurrido el actor no recuerda haber manifestado cefaleas, mareos o vértigos. De modo que al momento de la evaluación tampoco se han evidenciado manifestaciones compatibles con el precitado síndrome. En cuanto al Trastorno depresivo el Dr. G. señala las manifestaciones o síntomas que el mismo presenta siendo las expresadas por el actor en la evolución de su padecimiento psíquico coincidentes con este trastorno como concluyó la Junta Especializada del Hospital Neurosiquiátrico para concluir afirmando que por el tiempo transcurrido al momento de la evaluación y la evolución –en este caso favorable- al momento de la evaluación corresponden según baremos 49/2014 a una R.V.A.N. depresiva de grado I-II estimándose una incapacidad del 8 %, parcial y permanente por cronificación del cuadro psicopatológico.-

Las conclusiones del Dr. G. me parecen con respaldo científico y técnico más que suficiente para aceptarlas ya que sobre su especialidad realiza un informe detallado y preciso del cuadro psiquiátrico que presenta el actor, exponiendo las razones por las cuales se aparta de los diagnósticos de los médicos del trabajador y concordando con lo dictaminado por la Junta Médica Especializada.-

En ese sentido corresponde corregir el porcentaje de incapacidad determinado por el Dr. C. quedando lo siguiente: RVAN Grado I-II: 8 %, capacidad restante: 92 % - Secuelas de fractura unimaleolar de tobillo derecho: 6 % del 92 % = 5,52%. Sumatoria parcial: 8% + 5,52% = 13,52%. Factores de ponderación: Dificultad para tareas: Alta: 20 % del 13,52% = 2,70%; Edad: 1% = 3,70%. SUMATORIA: 13,52 % + 3,70= 17,22% parcial y permanente de la t.o. De acuerdo a ello y en base a la liquidación realizada por la CPN L. A. de esta Sala el monto de condena alcanza a la suma de PESOS.... de acuerdo a lo dispuesto por el art. 14 ap. 2 a) de la ley 24.557 y art. 3 de la ley 26.773; valor que se incrementará hasta el efectivo pago conforme precedente Zamudio c. Achi del STJ. Las costas del proceso se imponen a la parte demandada vencida (art. 95 del CPT); los honorarios del Dr. A. F. C. se regulan en la suma de PESOS....; los del perito Dr. J. C. en la suma de PESOS..... los que se incrementarán al igual que lo dispuesto para el capital (arts. 1, 17, 23, 24, 29, 31, 57 y ccs. de la ley 6112.

Previo a concluir y en relación al pedido de inconstitucionalidad reiteradamente nos hemos pronunciado sobre el particular así sostuvimos: "...la declaración de inconstitucionalidad de los arts. 46, ap., primero, 21 y 22, Ley de Riesgos del Trabajo, encuentra claro apoyo en la doctrina sentada por el alto tribunal en el caso "Castillo". Dicha doctrina ha sido corroborada en los precedentes "Venialgo" y "Marchetti", en los cuales se permitió que los trabajadores puedan concurrir directamente ante los tribunales laborales para reclamar las prestaciones dinerarias o en especie de la Ley 24557, sin necesidad de transitar el procedimiento ante las Comisiones Médicas, previsto por el citado cuerpo normativo. , así lo entendió el STJ a partir de la causa "Segovia c. Estado Provincial y los precedentes registrados en Venencia c/ Dirección Provincial de Vialidad" en L.A. Nº 44, Fº 154/156, Nº 60; "Armata c/ Estado Provincial" en L.A. Nº 44, Fº 232/234, Nº 95; "Alberto Burgos c/ Estado Provincial" en L.A. Nº 44, Fº 262/264, Nº 108 y "Méndez c/ Municipalidad de San Salvador de Jujuy" en L.A. Nº 45, Fº 27/29, Nº 11; L.A. Nº 49, Fº 2343/2344, Nº 767, entre otros.-" (C-17799/13, caratulado: "MENDOZA, JAVIER VICTOR c. ESTADO PROVINCIAL – POLICIA DE LA PROVINCIA s/Riesgo del Trabajo).-

Es mi voto.-

El Dr. Domínguez dijo:

Que por análogos fundamentos a los vertidos por Presidencia de Trámite, voto para que así se resuelva.-

Así voto.-

Que de conformidad al acuerdo que antecede, la Sala I del Tribunal del Trabajo de la Provincia de Jujuy;

R E S U E L V E :

I.- Hacer lugar a la demanda interpuesta por el Sr. P., B. S. en contra del ESTADO PROVINCIAL – POLICIA DE LA PROVINCIA a quien se condena a abonar la suma de PESOS DOS MILLONES DIECIOCHO MIL CINCUENTA Y NUEVE CON VEINTISIETE CENTAVOS (\$ 2.018.059,27 en concepto

de prestaciones dinerarias previstas en la ley de riesgos por incapacidad parcial y permanente, todo de acuerdo a la propuesta del primer voto. Costas a la parte demandada vencida.-

II.- Regular los honorarios profesionales del Dr. A. F. C. en la suma de PESOS CUATROCIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS DOCE (\$ 403.612,00); los del Dr. J. C. en la suma de PESOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS (\$ 56.500,00), todo de acuerdo a la propuesta del primer voto, no se incluye IVA de corresponder.-

III.- Agregar copia en autos, hacer saber, registrar.-