

Accidente De Trabajo Incapacidad Laboral Valoracion De La Prueba Prueba Pericial Medica

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

JURISPRUDENCIA

Accidente de trabajo. Incapacidad laboral. Valoración de la prueba. Prueba. Pericial médica Se hace lugar a la demanda por accidente de trabajo interpuesta por el trabajador en virtud de las discopatías dorsolumbares y cervicales que padece como consecuencia de las tareas desempeñadas para las demandadas. Para así, decidir se dijo que el daño físico que presentaba el trabajador guardó nexo de causalidad con las condiciones laborales desarrolladas para su empleadora y, por lo tanto, debe ser indemnizado conforme la legislación común.

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, capital federal de la República Argentina, a los 26 días del mes de abril de 2017 se reúnen los señores jueces de la Sala V, para dictar la sentencia en esta causa, quienes se expiden en el orden de votación que fue sorteado oportunamente; y LA DOCTORA GRACIELA ELENA MARINO dijo: I - La sentencia de la instancia anterior rechazó la acción incoada y esa decisión (v. fs. 652/658) motiva la queja de las partes, conforme las consideraciones vertidas en los recursos articulados a fs. 659/664 vta. (actora) y 684/vta., 693/694 y 699/700 (demandadas), replicados por la contraria a fs. 726/731 vta., 735/736 vta., 738/vta. y 739/740. Asimismo, los peritos médico y contador apelan la regulación de honorarios por considerarlos bajos. II - Los agravios de la parte actora están dirigidos a cuestionar la desestimación del reclamo inicial. Sostiene la apelante que el juez de primera instancia ha denegado la producción de probanzas fundamentales como la prueba informativa a la AFIP y la prueba pericial técnica. Afirma también que por arbitrariedad y desprolijidad en el despacho del juzgado y en el confronte de los oficios, se dio por decaída la prueba testimonial en extraña jurisdicción. Sin embargo, observo que ninguna de las conclusiones del magistrado de grado resultan rebatidas, ni siquiera concretamente analizadas en el memorial de agravios, el cual como debe constituir una crítica seria, concreta y razonada de todos los fundamentos vertidos por el judicante, y no sólo una discrepancia de lo resuelto (conf. art. 116, L.O.). Más allá de esgrimir su apreciación de las circunstancias debatidas, la apelante no señala los errores de hecho o de derecho en los que, supuestamente habría incurrido el juez de grado sino que, en forma dogmática y subjetiva, se limita a expresar su disconformidad con el resultado del pleito. De esa manera, la recurrente no logra controvertir con las exigencias del art. 116, segundo párrafo, de la ley 18.345, los argumentos expuestos en la sentencia de grado para rechazar la pretensión. En efecto, el escrito en análisis no reúne los recaudos previstos por la norma mencionada, por cuanto no está destinado a desvirtuar los fundamentos principales de la sentencia de grado.

Al respecto, la C.S.J.N. ha dicho que corresponde declarar desierto el recurso de apelación si el escrito de expresión de agravios no formula una crítica concreta y razonada de los fundamentos desarrollados por la sentenciante de la anterior instancia, desde que las razones expuestas en el memorial respectivo deben ser suficientes para refutar los argumentos de hecho y de derecho dados para arribar a la decisión impugnada; no bastando en consecuencia escuetos argumentos que no constituyen más que una mera discrepancia con el criterio sostenido en el fallo recurrido y que distan de contener una crítica concreta y razonada de los argumentos que sostienen a aquél (C.S.J.N. Fallos, 323:2131)?. La recurrente no comparte el criterio del sentenciante, pero la queja se limita a afirmar -dogmáticamente- su desacuerdo con el decisorio atacado, pero lo expuesto en el memorial deviene abstracto por cuanto la conclusión de grado no ha sido adecuadamente cuestionada en esta instancia (conf. art. 116 cit.). En definitiva, no se hace cargo que el magistrado de grado evaluó con acierto las circunstancias del vínculo invocado y descartó su postura por cuanto no produjo prueba a fin de demostrar los presupuestos de la acción civil intentada. De esa manera, voto por desestimar la queja intentada. III - Otro aspecto del recurso está dirigido a cuestionar la desestimación del reclamo por incapacidad laboral y subsidiariamente contra la aseguradora citada. En el escrito de inicio, el actor reclamó la reparación por las discopatías dorsolumbares y cervicales que padece, como consecuencia de las tareas desempeñadas para las demandadas (v. fs. 16). El perito médico designado de oficio, luego del examen físico realizado al demandante y teniendo en cuenta los estudios complementarios que detalla así como las evaluaciones realizadas, señaló que el actor presenta una artrosis de tipo constitucional (factor personal) que se vio agravado por factores externos: esfuerzos importantes, posiciones viciosas y años de trabajo (19 años), lo que ha generado y/o agravado provocando una columna cervical y lumbar inestable (discopatías) y sensible a los esfuerzos y los que de continuar pueden provocar un agravamiento de la patología, por lo que se hace aconsejable su recalificación laboral (...) se atribuye a los factores personales una participación en la producción de la patología del 60%. En el caso de los factores externos la participación sería del 40%, por lo que la IPyP definitiva asignada es del 16% (...) (v. dictamen, fs. 490/495). Este informe médico resulta convincente por la solidez científica de sus argumentaciones y los estudios médicos en los que se funda sin que obstene a esta conclusión las impugnaciones formuladas a fs. 498/vta. y 499/500 vta., pues sólo expresa discrepancias conceptuales que no logran

conmover los argumentos esgrimidos por el galeno (arts. 386 y 477 C.P.C.C.N. y 155 L.O.). En este contexto, al contrario de lo sostenido por la sentenciante, considero que el daño físico que presentaba el trabajador guarda nexo de causalidad con las condiciones laborales desarrolladas para su empleadora y, por lo tanto, debe ser indemnizado. Obsérvese que el perito médico designado de oficio, expresamente señaló que factores externos como las tareas pesadas realizadas en el ferrocarril, con malas posturas y esfuerzos repetidos durante 19 años ayudaron a la desestabilización de su columna y favorecieron y/o provocaron la presencia de las hernias de disco, todo lo cual dio origen o favoreció la aparición de la cervicobraquialgia y la lumbociatalgia (v. fs. 494). En consecuencia, resulta claro que el detonante de la afección física que padecía el accionante, fueron las labores de esfuerzo en cumplimiento de sus tareas, por lo que cabe considerar que el 16% de incapacidad asignado por el perito médico guarda relación de causalidad adecuada con dichas tareas. Al respecto se ha dicho que la consideración de la incapacidad no debe atenerse exclusivamente a la valorización del aspecto morfológico o anatómico de las lesiones del trabajador, sino a su conjunto anátomo-funcional. El obrero debe ser considerado como un todo orgánico funcional, no ha de tenerse en cuenta únicamente la lesión sufrida en forma aislada (Basile, Defilippis Novoa y González, Medicina legal del trabajo y seguridad social?, Ed. Abaco, 285/286). En este sentido, es claro que las afecciones que padecía el Sr. Luna revisten el carácter de permanentes y, al respecto, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha dicho que: "Si bien esta Corte ha establecido que cuando la víctima resulta disminuida en sus aptitudes tanto físico como psíquicas esta incapacidad debe ser reparada, ello es en la medida que asuma la condición de permanente (Fallos: 315:2834; 321:1124; 322:1792; S.36.XXXI, Sitja y Balbastro, Juan Ramón c/ La Rioja, Provincia de y otro s/ daños y perjuicios?, sentencia del 27 de mayo de 2.003). Lo expuesto, reitero, conduce a concluir que el actor presentaba una incapacidad laboral parcial y permanente del orden del 16% de la T.O., en relación de causalidad adecuada al desempeñar sus labores a las órdenes de la empleadora. La empleadora Luis Carlos Zonis S.A. citó como tercero a Mapfre Argentina A.R.T. S.A. contando esta parte al momento de las labores del actor con la cobertura asegurativa de Mapfre Argentina (...) y demandándose en autos rubros correspondientes a prestaciones e indemnizaciones dinerarias derivadas de la ejecución del contrato de trabajo, las que estarían a su cargo en los términos de la ley 24.557? (v. fs. 53 vta.). Al contestar demanda, Mapfre Argentina A.R.T. S.A. (hoy Galeno A.R.T. S.A., v. fs. 757), reconoció que la existencia del contrato de afiliación celebrado en los términos de la Ley 24.557 con la demandada Luis Carlos Zonis (v. fs. 120 vta.). Sentado ello, debe imputarse responsabilidad a la aseguradora de riesgos del trabajo en la medida económica pactada en la póliza respectiva cuando, como en el caso, subyace un planteo en este sentido originado en el contrato de seguro. Es que si se eximiera a la A.R.T. de toda responsabilidad implicaría un daño al empleador, quien se encontraba obligado a contratar el seguro y a quien la misma legislación que le imponía tal obligación le garantizaba que estaba cubierto por cualquier accidente o enfermedad accidente que pudieran sufrir sus dependientes. El enriquecimiento de la A.R.T. y el daño ocasionado al empleador que, en el marco de lo que le imponía la ley, contrató el seguro de riesgos del trabajo y legítimamente ha solicitado ser mantenido indemne, imponen, hacer extensiva la condena a Mapfre Argentina A.R.T. S.A. por los montos asegurados, en virtud de lo dispuesto por los arts. 907 del C.C., 94 del CPCCN, 110, 111 y 118 ley 17.418, art. 14 ley 24.557 y art. 17 CN. Esta interpretación, en cuanto a la responsabilidad sistémica de las A.R.T. en el marco de una acción destinada a obtener la reparación integral con fundamento en el derecho común, es el que emerge de la doctrina fijada por la Corte Federal. En efecto, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha sostenido que "es manifiesto que del hecho de ser constitucionalmente inválido que la mentada prestación de la LRT origine la eximición de responsabilidad civil del empleador (art. 39, inc. 1), no se sigue que las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo queden relevadas de satisfacer las obligaciones, que han contraído en el marco de la citada ley. De tal suerte, este pronunciamiento no sólo deja intactos los mentados propósitos del legislador, sino que, a la par posibilita que el empleador pueda encontrar protección en la medida de su aseguramiento" ("Aquino Isacio c. Cargo Servicios Industriales S.A. s/ Accidente Ley 9688" A. 2652 XXXVIII del 21/9/04, pub. en "El derecho laboral en la nueva integración de la Corte", Número Especial, 2004-IV, Jurisprudencia Argentina). Esta doctrina ha sido expresamente ratificada por la Corte Federal en la causa "Cura Hugo Orlando c/ Frigorífico Riosma S.A. S/ accidente - acción civil" sentencia del 14 de junio de 2005 (C. 1936 XL), donde se dejó sin efecto una sentencia dictada por esta misma Sala en la que se había eximido de responsabilidad a la aseguradora y recientemente, en la causa "Krul, Teodoro Nicolás c/ Otis Argentina S.A. y otro s/ acción civil" (K. 106.XLII). En esas decisiones la Corte reitera lo más arriba expresado en el fallo "Aquino?". No obsta a lo expuesto la circunstancia de que el actor no hubiera seguido los trámites previstos en la Ley de Riesgos del Trabajo en virtud de lo dispuesto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en "Marchetti, Néstor Gabriel c/ La Caja ART S.A. s/ ley 24.557" del 4-12-2007 y "Venialgo, Inocencio c/ Mapfre Aconcagua ART" del 13-3-2007, casos a través de los cuales el Máximo Tribunal estableció que siendo la materia de accidentes del trabajo de derecho común e interviniendo en la misma sujetos de derecho privado, como son los trabajadores y las ART, no se justifica la federalización del procedimiento ni por lo tanto la intervención de organismos federales administrativos como las comisiones médicas ni la Justicia Federal de la Seguridad Social. Toda vez que en el caso el accionante demandó por incapacidad

derivada de una contingencia, encuadra dentro de la definición de enfermedad profesional previsto en el art. 6 ap. 2 de la Ley 24.557 por lo que se encuentra comprendido en el ámbito de aplicación de la citada normativa. IV - En consecuencia, de acuerdo a las pautas del art. 14 de la ley 24.557, el quantum de la indemnización tarifada (Ley 24.557) asciende a la suma de \$ 19.141,16 (\$ 1.979,49 -v. fs. 551 vta.- x 53 x 16% x 65/57 -1,1403-). En el caso de la prestación dineraria por incapacidad permanente parcial y definitiva el perjuicio se concreta al momento de su consolidación jurídica, que en el caso es la fecha del despido del actor, es decir, el 12/12/2008 (v. fs. 8). El resarcimiento debido al trabajador, por responsabilidad contractual o extracontractual, objetiva o subjetiva, o por aplicación de un sistema como el regulado por la ley 24.557, comprende, además del capital, los intereses correspondientes, porque éstos integran la indemnización, que sería insuficiente y, por ende injusta, si no los comprendiera, lo que implicaría una vulneración del art. 19 de la Constitución Nacional que establece como principio general la prohibición dirigida a los hombres de perjudicar los derechos de un tercero: alterum non laedere, entrañablemente vinculado a la idea de reparación, que regula cualquier disciplina jurídica (conf. C.S.J.N., 327:3753 (precedente ?Aquino?) y muy recientemente: R. 401. XLIII., 27/11/2012, ?Rodríguez Pereyra, Jorge Luis y otra c/Ejército Argentino?). En este contexto, considero inadmisibles negarle al actor damnificado el derecho a percibir los intereses desde la consolidación del daño. Sostener la improcedencia de esos componentes de la reparación debida devengados entre aquél momento y la fecha del efectivo pago implicaría, además, la licuación de parte de un crédito de naturaleza alimentaria, y la consagración de un beneficio injustificado a favor del deudor, violatorio del art. 21, inc. 2º de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, norma de jerarquía constitucional (conf. art. 75, inc. 22, párr. 2º, C.N.), en cuya virtud ?ninguna persona puede ser privada de sus bienes, excepto mediante el pago de indemnización justa?. Asimismo, en este marco, corresponde declarar de oficio en el presente caso la inconstitucionalidad de las resoluciones 104/98 y 414/99, ambas de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (conf. C.S.J.N., R. 401. XLIII, 27/11/2012, ?Rodríguez Pereyra, Jorge Luis y otra c/Ejército Argentino?). Por las razones expuestas, a la suma determinada precedentemente corresponde adicionar los intereses dispuestos en las Actas CNAT 2.601 y 2.630 desde el 12/12/2008 hasta la fecha de su efectivo pago. Las consideraciones expuestas precedentemente tornan abstractos los restantes agravios de las partes. V - Ante el nuevo resultado del litigio y en virtud de lo normado por el art. 279 del C.P.C.C.N., corresponde dejar sin efecto la imposición de costas y las regulaciones de honorarios practicadas en la instancia anterior y determinarlas en forma originaria, por lo que resulta abstracto el tratamiento de las restantes apelaciones al respecto. En virtud de que en materia laboral no debe seguirse un criterio meramente aritmético sino jurídico, y conforme los términos en que fue trabado y resuelto el litigio, sugiero imponer las costas en ambas instancias por la acción que prospera contra Galeno A.R.T. S.A. (conf. art. 68 del C.P.C.C.N.). Respecto a la acción que se desestima contra Luis Carlos Zonis S.A. y Ferrosur Roca S.A. sugiero imponer las costas en ambas instancias en el orden causado (conf. art. 68, segunda parte, del C.P.C.C.N.). Teniendo en cuenta la calidad y extensión de las tareas desempeñadas por los profesionales intervinientes, así como lo dispuesto por las normas arancelarias vigentes (arts. 38 de la ley 18.345, 6, 7, 9, 11, 19, 37 y 39 de la ley 21.839 y art. 3 inc. b) y g) y 12 dcto-ley 16.638/57) propongo regular los honorarios por la actuación en primera instancia a la representación y patrocinio de la parte actora (que incluye las actuaciones ante el SECCO), de la demandada Luis Carlos Zonis S.A., Ferrosur Roca S.A., Galeno Argentina S.A. y de los peritos médico y contador en las sumas de \$ 12.000, \$ 11.000, \$ 11.000, \$ 11.000, \$ 5.500 y \$ 5.000, respectivamente, fijadas a valores actuales. VI - Sugiero regular los honorarios a los profesionales actuantes en la alzada por la parte actora y demandadas en el ...% de lo que le corresponda percibir a cada una de las representaciones letradas, respectivamente, por su actuación en la anterior instancia (conf. art. 14 de la ley 21.839). EL DOCTOR ENRIQUE N. ARIAS GIBERT manifestó: que por análogos funda mentos adhiere al voto de la Sra. Jueza de Cámara preopinante. En virtud de lo que surge del acuerdo que antecede, el TRIBUNAL RESUELVE: 1 - Revocar la sentencia apelada y hacer lugar parcialmente a la demanda interpuesta condenando a GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. a abonar a REINALDO LUNA, dentro del plazo de cinco días, la suma de PESOS DIECINUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y UNO CON DIECISEIS CENTAVOS (\$ 19.141,16) la que devengará los intereses fijados en el considerando IV del primer voto desde el 12/12/2008 y hasta su efectivo pago; 2 - Costas y honorarios conforme lo propuesto en el punto V y VI del primer voto; Regístrese, notifíquese, cúmplase con el art. 1 de la ley 26.856, Acordadas C.S.J.N. 15/13 punto 4) y 24/13 y devuélvase. Con lo que terminó el acto, firmando los señores jueces por ante mí, que doy fe. Se deja constancia que la vocalía 2 se encuentra vacante (art. 109 RJN).

Graciela Elena Marino Juez de Cámara Enrique Néstor Arias Gibert Juez de Cámara

019406E