

Riesgos Del Trabajo Enfermedad Profesional Responsabilidad Civil Requisitos Relacion De Causalidad Infeccion Intrahospitalaria

JURISPRUDENCIA

Riesgos del trabajo. Enfermedad profesional. Responsabilidad civil.

Requisitos. Relación de causalidad. Infección intrahospitalaria. Se rechaza la demanda por enfermedad profesional interpuesta por el trabajador, habida cuenta de que no logró acreditar la relación de causalidad entre la enfermedad que padecía -meningitis por estafilococo aureus meticilina resistente- y sus tareas laborales habituales -servicio de mantenimiento en un hospital público-. Para resolver de este modo, el tribunal dio preponderancia al informe pericial realizado por el Cuerpo Médico Forense que dictaminó la inexistencia de nexo de causalidad entre la patología y la actividad laboral del accionante. En Buenos Aires, a los 23 días del mes de noviembre de 2017, se reúnen en Acuerdo los señores jueces de la Sala II de esta Cámara para dictar sentencia en los autos del epígrafe. Conforme con el orden de sorteo efectuado, el doctor Eduardo Daniel Gottardi dijo: I. A fs. 6/29vta. se presentó Carlos Justo Chaves, por derecho propio y promovió demanda de daños y perjuicios contra el Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas (en adelante el Hospital o el Nosocomio) y Prevención ART S.A. (en adelante al aseguradora o la A.R.T.) por la suma de \$286.762,55 o lo que en más o en menos resultará de la prueba a producirse en autos, con más los intereses y costas del proceso. Relató que ingresó a trabajar bajo relación de dependencia del Estado Nacional, en el Hospital Posadas el día 19 de septiembre de 1978, desempeñando tareas de ?mantenimiento?. Que sus tareas eran las de peón de mantenimiento sanitario, incluyendo el destape de sanitarios, cloacas y piletas de quirófano del nosocomio. Agregó que también efectuaba la colocación de tubos de oxígeno en las habitaciones en dónde se hallaban los pacientes, encontrándose en constante exposición bacteriológica sin poseer ningún tipo de prevención. También puso en evidencia que su sector de trabajo se ubicaba en el subsuelo del inmueble, siendo éste último un lugar sin ventilación, sucio, infectado de insectos y roedores. Comentó que durante los treinta años de vínculo laboral, nunca tuvo inconvenientes relevantes, hasta que en el mes de junio de 2006 le brotó un forúnculo en su espalda el cual le producía picazón y dolores. Que, acto seguido, comenzó a sentirse decaído y sufría importantes dolores de espalda, cabeza y complicaciones en la vista, por lo cual fue atendido en la Clínica Constituyentes en dónde le diagnosticaron lumbalgia. Allí, le recetaron antiinflamatorios y antibióticos; sin embargo, y pese que concurrió a los médicos semanalmente, su cuadro de salud no sufrió mejoras. Añadió que unos meses después, se descompuso al punto de comenzar a delirar, no reconocer a sus allegados, perdiendo el control total de su cuerpo y con un estado de fiebre continua. Que frente a tal panorama, lo intentaron internar en la Clínica Constituyentes y por falta de camas disponibles, decidieron que sea internado en el Hospital Posadas. Una vez allí, le efectuaron diversos estudios y en virtud de aquellos determinaron que lo que padecía no era una lumbalgia, sino una meningitis por estafilococo aureus meticilina resistente, que habría adquirido a través de una bacteria hospitalaria que -según dice-ingresó a su organismo a través del forúnculo que tenía en su espalda. Resaltó que luego de permanecer internado en terapia intensiva por casi un mes, logró reaccionar y fue trasladado a una habitación común. Que tras obtener una leve mejoría, y atento a su estado de salud, continuó la internación en su domicilio para evitar el contagio de otras bacterias intrahospitalarias. A pesar de ello, continuó con control médico semanal y la realización de tratamiento de rehabilitación. Siguió diciendo que al año desde que se le diagnosticó meningitis comenzó a padecer nuevos problemas de salud, que motivaron distintas internaciones. Detalló que, en una de las internaciones, lo operaron de la columna vertebral y le informaron que la bacteria le había ?comido? 20 cms. de la columna, por lo que tuvo que enfrentar una segunda cirugía en la zona. Pasado ello, y luego de las delicadas intervenciones quirúrgicas continuó con tratamiento kinesiológico en todos sus miembros por pérdida de movilidad. Empero, mientras que transcurrían los diversos tratamientos, los galenos intervinientes advirtieron que el estafilococo aureus meticilina resistente le produjo una ulcera importante en la pierna, y deficiencias en el funcionamiento de un riñón. Por otro lado, efectuó algunas consideraciones clínicas respecto a su enfermedad, la que considera como un padecimiento derivado de su actividad laboral en el hospital. Asimismo, describió los reclamos efectuados ante la A.R.T. y ante la Superintendencia de Riesgo de Trabajo, los que fueron infructuosos por no ser una enfermedad profesional. Endilgó responsabilidad contra el Hospital demandado por violación al deber de seguridad e higiene. En este contexto, señaló que de observarse el subsuelo del nosocomio -lugar dónde el accionante desarrollaba gran parte de sus labores-denota la cantidad de basura, insectos, roedores y el estado de abandono del sector. En apoyo de su tesis, citó distintos fragmentos de la ley N° 19.587 los cuales -a su entender- el Posadas se encontraba en violación a la norma. En síntesis, sostuvo que las labores cumplidas hasta la detección de la enfermedad, en las condiciones de trabajo descriptas fueron causa directa y determinante de la patología que lo aquejó. Por otro lado, y en atención a la conducta achacada a la A.R.T. argumentó que es responsable de manera concurrente por poseer de manera yuxtapuesta funciones de responsabilidad y de garantía. En este aspecto, dijo que los

incumplimientos a los deberes de prevención, contralor y fiscalización de la L.R.T., importaron una conducta culposa en los términos del art. 1074 del Cód. Civ. Planteó la inconstitucionalidad de diversos artículos de la Ley N° 24.557, por cuanto obstaculizarían su derecho a obtener una indemnización integral de los daños padecidos. Seguidamente detalló y cuantificó los rubros cuya reparación pretende, estimados en un total de \$286.762,55. En síntesis, reclama \$160.000 en concepto de daño emergente, \$70.000 por daño psicológico, \$30.000 por daño moral y \$20.000 por los gastos de asistencia médica, farmacéuticos y de traslados en los que debió incurrir. Asimismo, petitionó el reintegro de descuentos in/debidos efectuados a su salario, los que tasa en la cantidad de \$6.762,55. Por último, fundó su postura en derecho y ofreció los medios probatorios. II. Que a fs. 132/160vta. compareció, a través de su representante legal, Prevención A.R.T. S.A. y opuso al progreso de la acción las defensas de incompetencia, falta de legitimación pasiva (defensa de no seguro y por tratarse de enfermedades excluidas de la cobertura conforme listado del art. 6 L.R.T., Decreto n° 658/96). Subsidiariamente, contestó la acción dirigida en su contra, solicitando el rechazo con expresa imposición de costas. En cumplimiento del imperativo procesal realizó la negativa de rigor respecto de los relatos del demandante. No obstante, dio su versión de los hechos: 2a) En primer lugar reconoció que celebró con el Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas un contrato de Afiliación individualizado bajo N° ..., cuya vigencia comprende desde el 1 de abril de 2006 hasta -por lo pronto- el momento de contestar la demanda. Que dicho convenio se suscribió exclusivamente en los términos y con el alcance establecido por la Ley de Riesgos de Trabajo N° 24.557, figurando el accionante entre la nómina del personal cubierto. En dicho contexto, sostuvo que no puede ser emplazada en este proceso por cuestiones que excediesen el marco la norma antes mencionada, como lo sería la indemnización con base en el derecho común que en autos se reclama. 2b) Que el Sr. Chaves reclamó por patologías derivadas de una enfermedad que no se encuentra cubierta por la L.R.T. Ello, por no encontrarse incluida en el Listado de Enfermedades Profesionales elaborado por el Poder Ejecutivo Nacional, y además, afirmó que se trata de una enfermedad inculpable y ajena a las labores del accionante. En apoyo de su postura, precisó los alcances y limitaciones de la Ley 24.557, con más el listado de enfermedades (laudo 156 y Decreto N° 658/96). En consecuencia, sostuvo que toda vez que lo que se pretende en autos no se encuentra dentro de las afecciones detalladas en el listado, lo petitionado excluye al contrato de seguro correspondiéndole legalmente que por aquel actúe la Obra Social. En otro orden de ideas, se explayó respecto a la denuncia que efectuó el Sr. Chaves, la cual tramitó bajo número de siniestro Que aquella, luego de los estudios pertinentes, concluyó que las patologías que presentaba el actor no tenían relación causal con su trabajo. También replicó la imputación de su responsabilidad por incumplimiento de las normas de higiene y seguridad. Al respecto, contestó que durante el lapso de cobertura realizó diversas visitas, entregó material de capacitación, que capacitó a los trabajadores en materia de higiene y seguridad, que envió a la empresa empleadora instructivos de capacitación, que ante los incumplimientos a la Ley por parte del Hospital efectuó las denuncias correspondientes ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Argumentó las razones del caso sosteniendo la improcedencia de la resolución planteada por el accionante, y cuestionó la procedencia de cada uno de los rubros y montos perseguidos por aquél. Por último, formuló reserva del caso federal, fundó su postura en derecho y ofreció pruebas. III. Que a fs. 173/188, mediante apoderado, se presentó el Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas y contestó demanda solicitando el rechazo con expresa imposición de costas a la contraria. Opuso al progreso de la acción las defensas de excepción de incompetencia y falta de acción. Respecto de ésta última, argumentó que la L.R.T. consagra un sistema autónomo de responsabilidad el que se exime de responsabilidad al empleador, a menos de que ocurriera dolo del empleador el que no fue siquiera invocado por el actor. Subsidiariamente replicó demanda. Efectuada la negativa de rigor, manifestó que el Sr. Chaves mantuvo un vínculo laboral con su parte. Asimismo, detalló minuciosamente distintos antecedentes médicos hasta llegar a los hechos narrados en la causa y, precisó consideraciones clínicas de la bacteria que infectó al reclamante. Por otro lado, negó que la enfermedad que motiva la presente acción haya sido adquirida en el ámbito de trabajo. Así también, puso de resalto que ninguno de los compañeros del accionante resultó infectado, pese a que trabajan en las mismas condiciones que aquél. En consecuencia, explicó que no existe relación de causalidad entre el accidente de autos y los daños pretendidos. Rechazó el planteo de inconstitucionalidad de la ley 24.557, asimismo solicitó la citación de la Aseguradora Prevención A.R.T S.A., e impugnó la multiplicidad de rubros reclamados y su cuantificación. Para finalizar, fundó su postura en derecho y ofreció pruebas. IV. Que a fs. 215/216, la letrada del accionante presentó en autos el certificado de defunción de su patrocinado. A fs. 229/230 comparecieron los hijos del causante, Jorge Pablo Chaves y Noelia Lucía Chaves, y continúan la acción que entabló su padre -a título hereditario-. En dicha oportunidad, se presentó la Sra. Teresita Maceyda, en carácter de concubina del fallecido. Allí, también petitionaron una indemnización por daño moral, la que fue desestimada a fs. 231. Pasado ello, luego de la declaratoria de herederos -que en copia luce a fs. 975/976-, la Sra. Teresita Maceyda desiste de su reclamo (ver fs. 977 y 979 y providencias de fs. 978/980). Por otro lado, suscitado el conflicto de incompetencia, a fs. 204/205 se dirimió la cuestión y se ordenó la remisión a este Fuero. Tramitada la causa, y presentados los alegatos de las partes intervinientes, el magistrado de la instancia de grado en virtud del decisorio de fs. 1018/1018vta., y en uso de

las facultades que le confiere el art. 36, inc. 4° del C.P.C.C.N. remitió los presentes actuados al Cuerpo Médico Forense a fin de que se expidiera sobre los puntos peticionados en la mencionada resolución. Éste último, presentó su dictamen a fs. 1021/1032vta. y contestación de impugnaciones de fs. 1038/1040. Pasado ello, y en atención al estado de la causa, se llamaron los autos para dictar sentencia a fs. 1046. El Dr. Alfonso, en el decisorio de fs. 1047/1055, rechazó la demanda entablada por Carlos Justo Chaves -y continuada por sus herederos- con costas en el orden causado. Para así decidir, y por las razones expuestas a fs. 1050/1051, el judicante desestimó los planteos de falta de legitimación pasiva entablada por la A.R.T., la defensa de falta de acción planteada por el Hospital demandado y el acuse de inconstitucionalidad de las normas formulado por el accionante. En conclusión, estimó que la vía optada por el actor para reclamar una indemnización integral fue la correcta. En lo que respecta al fondo del asunto, luego de enunciar los presupuestos de la responsabilidad civil, explicó la importancia de las pericias médicas para determinar si existe un vínculo material entre la enfermedad del actor y su labor como empleado de mantenimiento del nosocomio. Así pues, formuló los motivos que lo llevaron a apoyarse en lo dictaminado por el Cuerpo Médico Forense y plasmó parte de las conclusiones arribadas por dicho órgano. En suma, juzgó que no existe un vínculo causal ni concausal entre las condiciones en que el Sr. Carlos Justo Chaves prestaba sus tareas para la co-accionada y las patologías que lo aquejaron. Asimismo, consideró en tanto que la infección sufrida se derivó de las afecciones de piel y partes blandas (absceso sacro, lesiones por rascado en piel) y ciertas comorbilidades (diabetes y etilismo) que presentaba el accionante antes de adquirir meningitis. En consecuencia, argumentó que se trataba de un ?paciente inmunocomprometido con predisposición a adquirir procesos infectológicos independiente del ámbito laboral? en el que se desempeñara. En conclusión, resolvió que no se halla presente en el caso un vínculo causal adecuado entre el resultado dañoso y la actuación de los sujetos demandados. El decisorio fue apelado únicamente por la co-actora Noelia Soledad Chaves (ver recurso de fs. 1056 y auto de concesión de fs. 1057), quien expresó agravios a fs. 1064/1068, los que fueron replicados por el Hospital Posadas a fs. 1070/1072 y por la A.R.T. a fs. 1073/1074. La co-accionante se queja del rechazo de la demanda. En síntesis se agravia de: a) que no se haya considerado que la meningitis SARM es una enfermedad radicalmente hospitalaria, amén de que con los años se hayan descubiertos sepas en la sociedad. B) que el juez a quo no valoró las pericias efectuadas por el perito médico legista y por el perito ingeniero. Así pues, describió de manera sintética las partes de aquellas en apoyo de su postura. Agregó que, el Dr. Alfonso se apartó de lo dictaminado por los expertos designados de oficio y que unilateralmente remitió la causa al Cuerpo Médico Forense. C) que no se consideró que el Sr. Chaves era un paciente de riesgo y que no contaba con los elementos de protección laboral. Asimismo, esgrime que el Dr. Alfonso no analizó la responsabilidad manifiesta de la A.R.T. por su falta de controles periódicos y por su obligación de recalificar a los trabajadores de riesgo. D) Sostiene que el empleador no efectuó los exámenes médicos periódicos que corresponden, lo que imposibilitó que Chaves sea oportunamente diagnosticado sobre las enfermedades que poseía y así tomar las medidas tendientes al tratamiento médico. En consecuencia, sostiene que de haber sido detectada la diabetes lo hubieran aislado para evitar estar expuesto a agentes de riesgo, de modo que no hubiera adquirido la bacteria que finalmente le quitó la vida. V. Ante todo, me interesa recordar que el Tribunal no está obligado a seguir todas las argumentaciones que se le presenten, ni a examinar cada una de las probanzas aportadas a la causa sino sólo las conducentes para resolver el conflicto. Me atengo así a la jurisprudencia que considera que esta metodología de fundamentación de las sentencias judiciales es razonable, extremo que implica su compatibilidad con los principios y garantías constitucionales (conf. C.S. Fallos: 265:301; 278:271; 287:230; 294:466, entre muchos otros). VI. Comenzaré por el análisis de la responsabilidad cuestionada por la co-accionada. Me interesa destacar que las críticas que formula la co-actora relativa a la valoración de la prueba pericial efectuada por el colega de la anterior instancia y el argumento de imputación de responsabilidad a las co-accionadas, no me conmueven para modificar el criterio empleado por las razones que pasaré a exponer. En tal sentido, soy de opinión que el decisorio en crisis reúne un correcto tratamiento de la cuestión sometida a debate, la que resulta coincidente con los fundamentos que efectuaré a lo largo del presente voto. En primera medida, interesa señalar que no se encuentra controvertido en el proceso la enfermedad padecida (meningitis por estafilococo aureus meticilina resistente) por quien en vida fue el Sr. Carlos Justo Chaves -progenitor de Jorge Pablo Chaves y Noelia Lucía Soledad Chaves-. Tampoco es marco de debate las consecuencias que a posteriori derivaron de ella. Sin embargo, las co-accionadas niegan que la infección en cuestión haya ocurrido en el ámbito de trabajo o tenga algún vínculo con las labores que realizaba el accionante en el nosocomio. Creo útil recordar que la responsabilidad tanto contractual como extra-contractual, queda comprometida cuando se configuran los siguientes presupuestos: el incumplimiento o violación de la ley; su imputabilidad en razón de alguno de los factores de atribución de índole subjetiva u objetiva; el daño sufrido y la relación causal entre dicho incumplimiento y el perjuicio antes referido. Basta que uno de esos recaudos fracase para que el demandado quede exento de responsabilidad civil por las consecuencias de su actividad (conf. esta Sala, causas n° 2666/99 del 25/06/02; 8813/99 del 30/04/02; 13947/03 del 22/02/07; 8718/08 del 15/5/14, entre otras). No obstante ello, aquello que el Juez debe valorar es el material probatorio que concierne al objeto del debate litigioso concreto. Va de suyo que no se trata únicamente de

que la prueba deba referirse a los hechos articulados sino que tales hechos, a su vez, se deben encuadrar en la acción que el pretensor ha deducido. Dicho ello, la cuestión a dilucidar -como bien plasmó el Dr. Alfonso- radica en precisar si existe relación de causalidad entre la actividad profesional del difunto y la meningitis por estafilococo aureus meticilina resistente que adquirió en el año 2006. En tal orden de ideas, cabe precisar que ha sido jurisprudencia constante de esta Sala que la carga de probar la culpa de los demandados recae sobre la parte actora, sea que el caso encuadre dentro de la responsabilidad aquiliana o ya fuere que se lo emplace en el terreno de la responsabilidad contractual (conf. causas 8073 del 30/08/91 y 9316 del 08/07/93, entre muchas otras). Sin embargo, en muchas hipótesis el demandado tiene el deber moral y jurídico de allegar a la causa los elementos que permitan definir lo justo concreto, pudiendo configurar su conducta omisiva un factor importante de valoración (confr. doctrina de la causa 7994 del 22/05/91, Consid. IV ?in fine?; ver también MORELLO, ?Hacia una visión solidarista de la carga de la prueba?, E.D., T. 132, ps. 953/957), al punto que la omisión del interesado puede llegar, por mandato de la ley, a constituir una presunción en su contra (doctrina del artículo 388 del Código Procesal; C.E. FENOCHIETTO-R. Arazi, ?Código Procesal Civil y Comercial de la Nación?, tomo II, parágr. 2317, p. 215; L.E. PALACIO, ?Derecho Procesal Civil?, tomo IV, ps. 427/428). Ahora bien, la responsabilidad que se persigue en autos es de naturaleza contractual. Por lo tanto, será necesario acreditar que se incurrió en incumplimiento, que se han omitido las diligencias propias de la naturaleza de la obligación, atendiendo a las circunstancias de personas, el tiempo y el lugar (arg. art. 512 y 902 del Código Civil; esta Sala, causa 33.891/95 del 22/03/10, entre otras). Sobre esta base, lo importante en el caso de autos es determinar si existe un vínculo material entre la enfermedad que sufrió el Sr. Chaves y sus tareas laborales como empleado de mantenimiento del hospital demandado. Ello es, sin lugar a duda, una tarea compleja y ajena al conocimiento específico de los magistrados. En consonancia con lo expuesto y con lo resuelto por el judicante, la cuestión excede lo jurídico por cuanto implica averiguar si la infección de meningitis por estafilococo aureus meticilina resistente que afectó al actor ocurrió o no dentro del ámbito del Hospital Posadas y como consecuencia de las condiciones laborales en que llevaba a cabo su trabajo; o si, por el contrario, el contagio nada tuvo que ver con su actividad laboral o su presencia en ese lugar. A tal efecto, encontrándonos en un campo eminentemente técnico, para responder a los interrogantes planteados resulta de gran importancia la prueba pericial médica de fs. 844/846, ampliación de informe de fs. 919/920 y contestación de impugnaciones de fs. 941; como también, y en virtud de la intervención del Cuerpo Médico Forense los dictámenes emitidos por aquél que lucen a fs. 1021/1032, y contestación de impugnaciones de fs. 1038/1040. Con independencia del esfuerzo de la parte accionante en criticar que el juez a quo haya dado preeminencia a lo dictaminado por el Cuerpo Médico Forense y lo efectuado por la Perito Médica designada en autos, interesa puntualizar que, tanto en doctrina como en jurisprudencia, se ha venido sosteniendo que las meras discrepancias o disconformidades con el criterio del Juez, sin fundamentar de manera adecuada la oposición o dar base a un distinto punto de vista, no constituyen una expresión de agravios en los términos del art. 265 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, debiendo en tales casos, declarar desierto el recurso (confr. FASSI-YÁÑEZ, ?Código Procesal Civil y Comercial, comentado, anotado y concordado?, t. II, págs. 481 y ss.; esta Sala, causa 1547/97 del 26.10.00; Sala I, causa 1250/00 del 14.02.06 y Sala III, causa 9276/05 del 3.4.07; entre muchas otras). Además, la finalidad de la actividad recursiva consiste en demostrar el desacierto de la resolución que se recurre y los motivos que se tienen para considerarla errónea. Como dicha suficiencia, se relaciona a su vez con la necesidad de argumentaciones razonadas, fundadas y objetivas, sobre los supuestos errores incurridos por el juzgador, son inadmisibles las quejas planteadas que sólo comportan la expresión de un mero desacuerdo con lo resuelto (confr. causa 1250 del 14.02.06, ya citada). Tal es lo que ocurre en la cuestión de autos, donde la parte actora se limita en los agravios a manifestar el desacuerdo con la solución vertida por el Dr. Alfonso sin aportar pruebas capaces de desvirtuar tales apreciaciones. La recurrente no se hace cargo que el Magistrado expuso expresamente la particular relevancia que tiene el Cuerpo Médico Forense, como auxiliar de la justicia y que por la reconocida autoridad científica que el Órgano posee, le otorgó primacía a los informes de sus integrantes por sobre el de los peritos de oficio. Asimismo, agregó que en el caso de que se estuviera frente a dos dictámenes contrapuestos, debe dársele preferencia al del C.M.F. por emanar de uno de los auxiliares de la Justicia, cuyo asesoramiento pueden requerir los magistrados cuando las circunstancias particulares del caso lo tornen necesario -situación que se precisó en autos-. En efecto, es dable recordar que, el art. 36 inc. 4° del C.P.C.C.N., faculta a los magistrados a dictar una medida para mejor proveer tendiente a esclarecer la verdad de los hechos controvertidos, respetando el derecho de las partes. En autos el magistrado por resolución fundada que luce a fs. 1018/1018vta., dispuso la actuación del C.M.F. Asimismo, en atención a la función de superintendencia que posee la Cámara, a fs. 1020, tuvo los fundamentos dados por el judicante como suficiente para hacer lugar a la excepcionalidad prevista en el art. 2do. Del Reglamento General del Cuerpo Médico Forense y remitió los presentes obrados al órgano mencionado a los fines de su intervención (conf. art. 2 del Reglamento General del Cuerpo Médico Forense de la Justicia nacional, aprobado por Acordada N° 47/09 de la C.S.J.N.; art. 63, inc. ?c?, del Decreto Ley 1285/58 -Organización de la Justicia Nacional-). Efectuado el dictamen a fs. 1026/1032, notificado a las partes, la Sra. Noelia Soledad Chaves realizó las impugnaciones que lucen a fs. 1034/1034vta., las que

fueron replicadas a fs. 1038/1040. En consecuencia, no encuentro que se haya vulnerado el derecho de defensa que arguye la accionante en su escrito recursivo. Creo útil resaltar que el dictamen pericial, cuando comporta la necesidad de la apreciación específica del saber científico del campo del perito -técnicamente ajena al conocimiento jurídico del magistrado- para desacreditar la pericia y consecuente eventual sentencia es necesario traer elementos de juicio a fin de desvirtuar las conclusiones arribadas por el sentenciante, cuando ellas se basan en la opinión vertida por el experto. En ese orden de ideas, el Tribunal debe favorecer la práctica de la prueba pericial y acordarle preeminencia sobre los restantes medios, con arreglo a los métodos más seguros que se conozcan al momento, y atenerse sobre tales premisas a sus resultados cuando ningún otro elemento conocido permita dudar seriamente de la solvencia de los estudios, sin perder de vista la prueba indiciaria en tal contexto (Jorge L. Kielmanovich, ¿Teoría de la prueba y medios probatorios?, Tercera edición ampliada y actualizada, ed. Rubinzal- Culzoni, pág. 82 y ss., Buenos Aires, junio 2004). Frente a la valoración que corresponde darle a los dictámenes que efectúa el Cuerpo Médico Forense, me interesa destacar que el Cuerpo Médico Forense de la Justicia Nacional constituye un cuerpo técnico de naturaleza y finalidad exclusivamente pericial que funciona bajo la superintendencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación. Su objeto constituye el auxilio específico a los órganos jurisdiccionales de la Justicia Nacional y Federal. Ello así, me interesa resaltar que es el órgano de máxima jerarquía pericial en materia médico, psicológico, odontológico y químico-legal dentro de la Justicia Nacional y Federal (conf. art. 1, del R.G.C.M.F. de la Justicia Nacional, aprobado por Acordada N° 47/09 de la C.S.J.N.). Las consideraciones vertidas, son suficientes para justificar la validez de los dictámenes emitidos por el mencionado Cuerpo. VII. Retomando la cuestión en cuanto al fondo del asunto, el C.M.F. luego de detallar los antecedentes de autos de importancia médico legal (entre ellos, inicio y contestaciones de demanda, puntos de pericia, propuesta de consultores de parte, certificado de defunción del Sr. Chaves, historia clínica del Htal. Posadas a nombre de Carlos Justo Chaves, pericia médica de oficio con sus respectivas impugnaciones y contestaciones, informe de denuncia de accidente de trabajo en la A.R.T., etc.), a fs. 1021/1033 efectuó las respuestas a los puntos de pericia propuestos los que sintetizaré en el siguiente orden: - Que de la lectura de la historia clínica del Htal. Posadas surge que, al momento de ingresar a Terapia Intensiva el 03/09/06 y por informe familiar, el Sr. Chaves había presentado 15 días antes absceso sacro que fue tratado en otro centro con antibiótico oral y drenó espontáneamente días antes a su ingreso. Que al efectuar el examen de rito se constatan lesiones por rascado en piel, onicomicosis en el contexto de un paciente diabético no insulino dependiente, hipertenso mencionándose enolismo. Que el estudio fisicoquímico del líquido cefalorraquídeo demostró cuadro compatible con meningitis bacteriana, aislándose el 06/09/06 en dicho material y sangre estafilococo aureus meticilino resistente, en la Resonancia Magnética Nuclear el 04/09/06 demostró imágenes en cuerpos vertebrales compatibles con procesos inflamatorios y/o infecciosos, lesión paravertebral izquierda y discopatía L5-S1. - Que la bibliografía nacional e internacional en el tiempo enseña al respecto que, y aquí cito textual lo expuesto por el Galeno a fs. 1027 que: ¿El estafilococo meticilino resistente (SAMR en adelante) es una bacteria nosocomial y de la comunidad, en una institución médica se presentan SAMR de distintos clones, el principal reservorio y fuente de SAMR son las personas, particularmente los paciente, el estafilococo aureus y el SAMR son colonizantes y ante condiciones favorables pueden ejercer su capacidad patogénica en los pacientes más debilitados (diabéticos, dializados, con dermatitis o eczemas crónicos, etc,... El SAMR es una bacteria que a pesar de que originalmente estuvo confinado en el entorno hospitalario, se ha convertido a lo largo de la última década en una infección adquirida en el medio extrahospitalario...?. - Luego de describir los síndromes clínicos y características del SAMR intrahospitalario y el extrahospitalario a fs. 1030 cuarto y quinto párrafo dijo que: ¿De lo expuesto, es verosímil interpretar, que la infección generalizada (incluida la meningitis al germen en cuestión) pudo tener origen a nivel de piel o partes blandas (absceso sacro referido); todo ello en contexto de una persona con comorbilidades previas (diabetes, etilismo, extabaquista?), sumado con lesiones por rascado en piel (lesiones eritemato costrosas-Fs 334 vta. y hongos en uñas -onicomicosis) según constancias (fs. 623). El paciente por lo asentado en la Historia Clínica ingresó ya con un cuadro grave (deterioro del sensorio, Glasgow 2/15 y 7 la meningitis en curso ya explicitada) que ameritó en el tiempo otras internaciones con interurrencias por osteomielitis, se menciona amiloidosis, obesidad, úlcera, deterioro renal, cirugía de columna?. - Frente al interrogante ii) que solicita, cuál fue la entidad de las secuelas y el porcentaje de incapacidad que al momento de promover la demanda presentaba el Sr. Chaves como consecuencia del padecimiento en cuestión? El C.M.F. a fs. 1031 respondió que: ¿Ninguna de las patologías descriptas y padecidas por el actor guardan relación causal ni concausal con las tareas desarrolladas para la demandada.? - Para finalizar, dictaminó que: ¿No obran en autos datos médicos respecto de patologías en el actor de índole preexistente y relacionables a la meningitis padecida por el germen en cuestión, pero se reitera que las afecciones en piel como absceso sacro y lesiones por rascado mencionadas, sumado a comorbilidades (etilismo, diabetes) al momento de su internación en el Htal. Posadas pudieron ser causa predisponente para el ingreso de dicho germen y que provocara la meningitis padecida e infecciones asociadas, tales comorbilidades condicionaban al actor como un paciente inmunocomprometido con predisposición a adquirir procesos infectológicos independientemente del ámbito laboral del que se tratare.? Interesa destacar que el mencionado

informe fue consentido por las co-demandadas, pero no así por la co-actora (ver fs. 1034/1034vta.). Ahora bien, las objeciones efectuadas no alcanzan para conmover las conclusiones a las que arribó el C.M.F., en tanto las impugnaciones esgrimidas no descansan en las opiniones de expertos. En síntesis, su impugnación y pedido de explicaciones lucen a fs. 1034/1034vta., el que mereció la réplica del Cuerpo Médico a fs. 1038/1040. Allí, la junta médica reforzó su dictamen y frente al interrogante de informar cuáles serían las circunstancias que pudieran contribuir al contagio en atención a la situación personal y laboral del Sr. Chaves, dijo que: "...fue claramente explicitado la etiología (característica del patógeno estafiloco, los antecedentes del paciente en cuestión (lesiones en piel por rascado, hongos en uñas de pie, absceso sacro intervenido quirúrgicamente); todo ello en contexto de una persona diabética, hipertensa con antecedentes de enolismo.? Así también, remarcó que: "...ninguna de las patologías descriptas y padecidas por el actor guardan relación de causal ni concausal con las tareas desarrolladas para la demandada... las afecciones de piel y comorbilidades expuestas pudieron ser causa predisponente para el ingreso del germen y que provocara una meningitis padecida e infecciones asociadas. Esta predisposición del paciente lo hacía pasible de padecer infecciones independientemente del ámbito laboral que se tratara.? Creo oportuno recordar que, el magistrado es soberano al valorar la fuerza probatoria del dictamen pericial, teniendo en cuenta los elementos adjetivos del mismo (vgr. Competencia e idoneidad del experto), y por el otro lado los elementos objetivos, como los principios científicos donde se funda; la concordancia de su aplicación con las reglas de la sana crítica; las observaciones formuladas por los consultores técnicos o los letrados y por los demás elementos de convicción que la causa ofrezca valorada desde el conjunto de elementos obrantes conforme lo dispuesto en el art. 477 del C.P.C.C.N. (ver causa 21.379/94 del 14/06/95). No es menos cierto que, en atención a la índole de la cuestión debatida, el C.M.F. es quien mediante la aplicación de los conocimientos que le son específicos elaboró una conclusión sobre el tema. Es a través del principio enunciado que debe ponderarse dicho peritaje y sus ampliaciones, que, como actividad procesal, se desarrolla en virtud del encargo judicial por personas distintas de las partes del proceso, especialmente calificadas por sus conocimientos técnicos, artísticos o científicos, ajenos al común de la gente como al campo específico del derecho, que es del dominio del juzgador (conf., Cám. Nac. Civil, Sala D, I.N* 266.503; id., N* 1064,12-9-1983).- A su vez, es principio que la pericia vale tanto como resulte de sus fundamentos y de la claridad de exposición (conf., Colombo, C.J., Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, T.I, pág.718, 4a.ed.), porque ella ha de ser reflejo de la experiencia profesional del perito, aplicada a cada caso en particular. Si bien es cierto que el Juez tiene plena facultad para apreciar la peritación practicada, no puede ejercer esa facultad con discrecionalidad, pues para poder apartarse de las conclusiones allegadas por el experto debe tener motivos muy fundados, ya que aun cuando las normas procesales no acuerdan al dictamen el carácter de prueba legal, no lo es menos que cuando el informe comporta la necesidad de apreciación científica del campo del saber del perito, para desvirtuarlo es imprescindible traer elementos de juicio que permitan concluir fehacientemente el error o el inadecuado uso que el técnico hubiere hecho de los conocimientos técnicos de los que por su profesión o título habilitante necesariamente ha de suponérselo dotado (conf., Palacio, L.E., Derecho Procesal Civil", T.IV, pág.702; Cám. Nac. Civil, Sala F, 13-8-1982, E.D.101-789; id., 24-8-1982, E.D.102-330).- Lo que dije no importa que resigne la misión de "dar a cada uno lo suyo" (conf. Ulpiano, Digesto, T. 12), que constituye la esencia de la administración de justicia que el Estado me confió, en manos de un tercero, sino, solo que en casos como el presente conforme las reglas de la sana crítica (art. 163, inciso 5* del Cod. cit.) tome en cuenta en forma primordial la conclusión a que llega quien posee conocimientos técnicos ajenos al saber específicamente jurídico, que tengo como Juez. Supuesto que es común cuando resulta indispensable la prueba pericial, que requiere que el magistrado en la comprobación de un hecho controvertido o en la determinación de sus causas o efectos, sea auxiliado por persona especializada en alguna ciencia, arte, industria o actividad (ver, Palacio, L.E., "Derecho Procesal Civil", T. IV, pág. 673 y sigtes, n8. 495).- En atención a lo desarrollado en el presente considerando y el anterior, es que las conclusiones arribadas por el C.M.F. me persuaden para inclinarme por su experticia y no así por la de la perito médica de fs. 844/846. En consecuencia, las conclusiones a las que arribó el C.M.F. las admito y las hago más en cuanto a sus conclusiones de conformidad con lo normado por el art. 477 del Cód. Proc. Civ. Com. Nac. En definitiva, soy de opinión que corresponde confirmar el rechazo de la presente acción por no encontrarse de manifiesto el vínculo causal ni concausal entre las condiciones en que el Sr. Carlos Justo Chaves prestaba sus tareas para el Hospital Posadas y las patologías que padeció. En suma, al igual que lo plasmó el magistrado a quo, la infección sufrida se derivó de las afecciones de piel y partes blandas (absceso sacro, lesiones por rascado de piel) y ciertas comorbilidades (diabetes y etilismo) que presentaba el accionante antes de adquirir meningitis. Ello sumado a que, tal como lo expuso el galeno del C.M.F., ?a punto tal que se trataba de un paciente 'inmunocomprometido' con predisposición a adquirir procesos infectológicos independientemente del ámbito laboral en el cual se desempeñara? (ver informe ya puntualizado). Por lo que corresponde confirmar el decisorio en crisis en lo que a este punto se refiere. VIII. Resta considerar lo que respecta a las quejas de la co-actora, relativas a que el Sr. Chaves era un paciente de riesgo y que no contaba con los elementos de protección laboral. Asimismo, que el Dr. Alfonso no analizó la responsabilidad manifiesta de la A.R.T. por su falta de controles periódicos y por su obligación de recalificar a

los trabajadores de riesgo. Y, que el empleador no efectuó los exámenes médicos periódicos que corresponden, lo que imposibilitó que Chaves sea oportunamente diagnosticado sobre las enfermedades que poseía y así tomar las medidas tendientes al tratamiento médico. En este punto, es notable y loable el esfuerzo que realiza el letrado de la co-accionante para intentar achacar algún incumplimiento a las demandadas y así lograr una indemnización. Al respecto, considero que los planteos efectuados por el apelante no reúnen los requisitos mínimos para ser considerados por este Tribunal, toda vez que en su presentación no hace más que efectuar afirmaciones de carácter genérico y dogmático sin ninguna vinculación concreta con el caso en análisis, razón por la cual debe declararse desierto el recurso en este aspecto (Art. 265 y 266 del C.P.C.C.N.). En tal sentido, los argumentos que esboza son meramente conjeturales y no se encuentran demostradas en autos tales situaciones fácticas. Lo cierto, es que tal como lo expuso el judicante y los fundamentos dados en el desarrollo del presente voto, aun cuando existiera una acción antijurídica no sería punible por no mediar entre el hecho imputable y el daño una relación o nexo causal adecuado que lo sustente. IX. Por las razones expuestas, no encuentro justificado con base a fundamentos de hecho y de derecho que las actuaciones u omisiones de las demandadas hayan constituido una causa eficiente del daño, es decir, que haya tenido una incidencia directa en su producción. En consecuencia, propongo al Acuerdo confirmar el decisorio recurrido con costas de Alzada en el orden causado en atención a la particularidad de la cuestión debatida, como así también que la parte actora - tanto el Sr. Chaves, como sus herederos- pudieron creerse con derecho a demandar como lo hicieron y a la naturaleza del caso (conf. art. 68, segunda parte del C.P.C.C.N.). Los doctores Ricardo Víctor Guarinoni y Alfredo Silverio Gusman, por razones análogas a las expuestas por el doctor Eduardo Daniel Gottardi, adhieren a su voto. En virtud del resultado que instruye el Acuerdo que antecede, esta Sala, RESUELVE: confirmar el decisorio recurrido con costas de Alzada en el orden causado en atención a la particularidad de la cuestión debatida, como así también que la parte actora -tanto el Sr. Chaves, como sus herederos- pudieron creerse con derecho a demandar y a la naturaleza del caso (conf. art. 68, segunda parte del C.P.C.C.N.). Establecidos que sean los honorarios en la anterior instancia, se procederá a regular los correspondientes a la Alzada. Regístrese, notifíquese y devuélvase. EDUARDO DANIEL GOTTARDI
ALFREDO SILVERIO GUSMAN RICARDO VÍCTOR GUARINONI 031026E