

Accidente De Trabajo Existencia De Enfermedad Inculpable Ausencia De Relacion De Causalidad Rechazo De La Demanda

JURISPRUDENCIA

de relación de causalidad. Rechazo de la demanda surge que la incapacidad por lesión del nervio facial periférico no tiene relación de causalidad con la labor desarrollada por el trabajador.

En la ciudad de Cipolletti, Provincia de Río Negro, a los 4 días del mes de julio del año 2.019, reunidos en acuerdo los Sres. Jueces de la Cámara del Trabajo de la IV Circunscripción Judicial, con asiento de funciones en esta ciudad, para resolver en autos caratulados: BRUNO JOSE LUIS C/ QBE ARGENTINA ART S.A. (hoy EXPERTA ART S.A.) S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (I)"(Expte. N° 17370-CTC-2016).- Previa discusión de la temática del fallo a dictar, de lo que da fe la actuatoria presente en el acto, se decide votar en el orden del sorteo previamente practicado, correspondiendo hacerlo en primer término al Sr. Juez Dr. Luis Enrique Lavedan, quien dijo: I.- Que viene a mi voto el Expediente de marras en condiciones de dictar Sentencia, en el que a fs. 1/93 y vta. se presenta, mediante Apoderada Judicial, el actor Sr. JOSÉ LUIS BRUNO DNI N°28.777.316, acompañando variada documentación y promoviendo demanda por accidente ley 24.557 contra QBE ARGENTINA ART SA, por la suma de \$2.924.281,61 en concepto de incapacidad sobreviniente más la suma de \$584.856,36 (20% de dicha suma), lo que hace a un total de \$3.509.138,17, o lo que en más o en menos resulte de la prueba a rendirse, con costas, gastos y aplicación del índice Ripte, desde el siniestro 28-10-15 hasta la fecha de la liquidación, con más intereses. Solicita que la notificación de la demanda sea en la sucursal Neuquén y no en su casa matriz, citando fallos al respecto que transcribe en su parte pertinente; solicitando en definitiva se cite a la demandada en la calle Juan B. Justo 495 de Neuquén. Relata en los hechos, que el actor presta servicios a favor de CALL FRAC desde el 25 de marzo de 2008, siendo contratado en la ciudad de Catriel, donde denunció su accidente laboral. Que la remuneración a los fines de la liquidación será de \$72.880,90, no aplicándose rubros no remunerativos, a la fecha del accidente, que acredita con los recibos de haberes que adjunta. Que se desenvolvía en la categoría de Agente, acreditando los exámenes preocupacionales el estado óptimo de salud del actor. Que el 28 de octubre de 2015, estando en su puesto de trabajo en el pozo AP-310 H de Aguada Pichana, en jornada laboral de más de 14 horas diarias, sintió dolores de cabeza, pérdida del sentido, astenia, zumbido en el oído izquierdo y llora sus ojos sin razón aparente. Que la demandada no ha otorgado al actor las debidas medidas de higiene y seguridad atento la manipulación de hidrocarburos. Que el actor en muchas ocasiones se ha descompuesto por falta de descanso y por inhalación de tóxicos, por el agotamiento físico y mental que imponen sus tareas. Que cerca de las 3:00 hs. empeora y es afectado de una parálisis en su rostro, hemisferio izquierdo que se traslada al resto de su cuerpo, que le genera imposibilidad de respirar correctamente y de levantarse, se encuentra desorientado, aturrido y no puede manejar su parte izquierda de todo su cuerpo. Alertado del accidente su supervisor, es atendido por una enfermera del lugar, y luego es llevado a un centro de atención de mayor complejidad, Clínica Pasteur de Neuquén, y el galeno que lo atiende indica que debe atenderse en forma particular, ya que su accidente no se encontraba relacionado con el tipo de tareas realizadas por el actor. Que luego es derivado al Policlínico Neuquén, donde al ser evaluado por un neurocirujano se le realiza una TAC, continúa internado por cinco días hasta que a través de los distintos RMN se determinan aneurismas cerebrales múltiples, las que seguidamente detalla y especifica. Que ante el abandono de la demandada la intimó a que le otorgue prestaciones mediante telegrama que individualiza y transcribe en su contenido. Que se llevan adelante dos cirugías, con colocación de endoprótesis por tres meses y medicación antiagregante el 18-11-15. Que el actor debe cubrir con su obra social y abonar de su propio peculio. Que la demandada se niega a brindar atención al actor, por lo que éste le remite un nuevo telegrama, que individualiza y transcribe. Que la negativa desatención y abandono del actor ha sido constante. Que es evidente el incumplimiento de la demandada en el marco de las leyes 24557, 26773, 24240 y 26631, y Tratados Internacionales. Que ni en el examen preocupacional, ni en los sucesivos exámenes, el actor ha demostrado padecer enfermedad alguna ni predisposición, de ningún tipo, menos aún que pudiera derivar en los aneurismas hallados. Que el actor concurre a la Comisión Médica N°35, expediente 17877/16, el 2-3-16, la cual dictamina que no le atribuye al accidente las consecuencias que hasta la fecha persisten, lo cual es contrario a derecho, insuficiente, incompleto y abusivo. Que la real discapacidad del actor asciende al 39,60% de la VOT. Que su ingreso mensual ascendió a \$72.880,90. En base a lo cual practica detallada liquidación de su reclamo. Que debió concurrir a sesiones terapéuticas, de kinesiología, ya que las aneurismas le han dejado secuelas graves tanto en su cuerpo como en sus emociones y afectos. Que debió permanecer en reposo en su hogar, lo que le generó pérdidas en concepto de haberes, agravado a que debió contraer empréstitos para poder abonar los gastos de coseguro de internación, intervención quirúrgica, rehabilitación, gastos de movilidad, etc. Que le ha quedado una grave secuela psicológica que no ha podido superar y que no le es imputable. En el

siguiente apartado, solicita y fundamenta extensamente, la inconstitucionalidad de los arts. 1, 2, 6 inc. 2, 21, 22, 26, 39 y 46 ley 24.557 y segunda parte artículo 75 LCT, citando variada jurisprudencia y normativa legal. Denuncia la vigencia de la ley 26.773, pide su aplicación solicitando se declare inconstitucional el decreto 472/14, y arts. 3, 4, 6, 17 incs. 5 y 6 (parcial), a lo cual también se refiere in extenso. Solicita se aplique a la base de cálculo el último salario devengado hasta que sufre el accidente, incluido el SAC, citando el fallo Pascal del STJ. Plantea la inconstitucionalidad del art. 12 LRT, solicitando se incluyan los rubros no remunerativos en la base del cálculo del IBM, y se calcule el IBM de acuerdo al salario que deberá percibir al momento de dictar sentencia, citando normativa de la CN, y otra, como así también largamente doctrina del Dr. Bidart Campos, se refiere al Convenio 95 de la OIT, y fallos de la CSJN, in re: Pérez c/ Disco y González c/ Polimat, y cita también doctrina del Dr. Ackerman. Plantea en otro apartado, la inconstitucionalidad del tope CSJN, fallo Vizzotti. Denuncia ley aplicable. Ofrece pruebas. Peticiona en consecuencia.- II.- A fs. 94 se lo tiene por presentado, parte y con domicilio constituido, y se le requiere a la parte que denuncie CCT en el que encuadra la relación laboral, y acompañe copias para traslado; lo que cumplimenta a fs. 95; y a fs. 96 se tiene por iniciada acción contra QBE ARGENTINA ART S.A., ordenándose el traslado y la correspondiente notificación por cédula para que comparezca y la conteste dentro del término de 10 días de notificada, bajo apercibimiento legal (art. 30 de la L. 1504); librándose cédula a la demandada al efecto.- III.- A fs. 97/126 y vta., se presenta la ART demandada, quien comparece mediante Apoderado con patrocinio letrado, acompañando el instrumento que acredita la personería invocada y otra documental. Informa cambio de razón social, siendo en la actualidad EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA, CUIT 30-68715616-8, lo que surge de los antecedentes notariales que acompaña. Solicita el rechazo de la acción, con costas. Formula una negativa en general y en particular de los hechos invocados en la demanda. Destaca que la póliza que la vincula con la firma empleadora inició su vigencia el 01/02/2013. Desconoce documental que individualiza. Impugna liquidación y solicita la aplicación del fallo de la CSJN y de la ley 27.348. Se refiere a la actualización por Ripte, citando el art. 8 de la ley 26.773, el cual transcribe, refiriéndose en extenso al fallo Espósito de la CSJN, y que sólo es aplicable a los umbrales mínimos y prestaciones de montos fijos. Luego se refiere al valor del ingreso base, denunciando lo que a su criterio es el valor del IBM, citando resoluciones de ANSES. Se opone al cómputo de intereses, lo que fundamenta extensamente, citando jurisprudencia al respecto. En las consideraciones médico legales del caso, invoca el carácter inculpable de la patología, rechazando el siniestro, lo que tuvo lugar dentro del plazo legal, cfe. CD de fecha 2/12/16, reiterado el 29/12/2015 ante la insistencia del denunciante. Sobre la parálisis facial denunciada por el actor sostiene, como lo ratificara la comisión médica jurisdiccional, que es de características inculpables, refiriéndose luego al aspecto médico de la misma y que no obedece a un factor psicológico ni al estrés. Respecto a este último, manifiesta que no es en sí mismo una enfermedad, citando a su descubridor, a otro autor y a sus particularidades, origen y diagnóstico con factores que rodean la esfera personal, siendo escasas e indefinidas las situaciones laborales que lo puedan provocar. Cita el art. 6 inc. 2 LRT, de enfermedades profesionales incluidas en el listado elaborado por el PEN. Que la afección del actor es inculpable y no se encuentra incluida en el Dec. 658/96, ni tampoco ha podido acreditarse al respecto relación causal laboral. Que la demanda debe ser rechazada por exceder el ámbito de cobertura de la póliza de seguro que vincula a la demandada con la empleadora del actor. Contesta largamente los planteos de inconstitucionalidad, primero de las comisiones médicas, oponiendo la teoría de los actos propios, y citando abundantes fallos en apoyatura de su postura; luego hace lo propio respecto al art. 6 LRT, Dec. 472/14, como cuestión abstracta por la modificación de la ley 27.348. En otro apartado, contesta el planteo de inconstitucionalidad del IBM, lo que fundamenta en varias páginas, refiriéndose por último a los planteos de inconstitucionalidad improcedentes, del art. 39 de la ley 24.557, de la renta mensual y tope indemnizatorio siendo ésta normativa derogada, y del art. 17 de la ley 26.773. Hace reserva del Caso Federal. Formula reserva de recuperar del Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales FFEP-. Se manifiesta respecto de la prueba confesional. Se opone a prueba informativa. Ofrece pruebas. Peticiona en consecuencia.- A fs. 130, se tiene por acreditada la personería y constituido domicilio, y atento el cambio de denominación denunciado, se ordena recaratular los presentes en relación a la demandada EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., lo que se cumplimenta por Secretaría; se tiene por contestada la demanda y ofrecida prueba y se corre traslado al actor de la instrumental acompañada (arts. 32 y 33 L.1504).- A fs. 131/132, la letrada de la parte actora contesta el traslado, desconoce e impugna documental que individualiza, solicita se recaratulen las actuaciones, y se ordene la apertura a prueba de las presentes actuaciones.- IV.- A fs. 133, se abre la causa a prueba, proveyéndose únicamente la pericial médica, designándose perito médico al Dr. JORGE ANDRÉS GARCÍA, quien acepta el cargo respectivo a fs. 133 vta., y a fs. 135, presenta escrito solicitando el préstamo de las actuaciones, y citando al actor para el examen pericial médico legal, fijando fecha, hora y lugar; lo que se provee al efecto a fs. 136.- A fs. 143, se intima al perito médico para que en el término de cinco días presente la pericia encomendada, bajo apercibimiento de remoción.- A fs. 144/146, obra pericia médica del Dr. Jorge Andrés García, quien luego de detallar las operaciones técnicas, como es historia clínica, examen físico, valoración de la documental, consideraciones médico legales generales relacionadas con la patología peritada y las conclusiones del caso, hace la

identificación del actor, anamnesis, describe el examen físico, exámenes complementarios, consideraciones médico legales, refiriéndose al aneurisma cerebral, para concluir que el actor presentó parálisis del nervio facial periférico de probable origen viral, que al realizarse los estudios cambió a aneurismas cerebrales múltiples, cuyas causas ninguna tiene relación con el trabajo, además de indicar que el actor tiene múltiples aneurismas que llevan a la conclusión de patología congénita, que no hay patología para evaluar, independientemente que la enfermedad aneurismática cerebral que padece tampoco tiene relación con las tareas laborales, que su estado actual de salud es bueno, no hay secuelas, ni incapacidad, que las cirugías fueron realizadas con premura y muy buena evolución, que no hay concausa, ni relación con el trabajo, y que no sufrió ningún accidente laboral, que no hay compromisos físicos, y no necesita más tratamientos médicos, a excepción de los controles que ha mencionado, que la parálisis facial periférica fue el primer síntoma que puso de manifiesto la patología congénita y tiene relación con los aneurismas, no con el trabajo, en definitiva que no hay patología relacionada con el trabajo, para finalizar citando bibliografía y peticionando en consecuencia.- A fs. 148/151 y vta., la Apoderada de la parte actora impugna la pericia, refiriéndose a la falta de realización de examen médico preocupacional y falta de controles anuales o semestrales, solicitando al perito que aclare, indicando la base científica de sus afirmaciones y citas bibliográficas que lo sustenten, alude a la hipertensión en los aneurismas y a las condiciones de trabajo adversas, se refiere a la seguridad e higiene en el trabajo, a las medidas preventivas que debió adoptar la aseguradora, citando abundante normativa, doctrina y jurisprudencia al respecto, solicitando que el perito determine el grado de incapacidad sobreviniente, aún cuando considerase que no deriva del trabajo.- A fs. 153/154, el perito médico contesta la impugnación, refiriéndose nuevamente a cuestiones médicas del aneurisma cerebral, y en lo relevante que responde a la impugnante, señala que la hipertensión no produce un aneurisma si no existe una debilidad congénita de la pared arterial, que pone en evidencia una anomalía propia del actor, que el examen preocupacional no agrega ni quita elementos o indicios de una patología congénita, que la hipertensión arterial no es un factor de riesgo del puesto de trabajo, sino un factor de riesgo inherente a la persona, que al momento del supuesto accidente, el actor estaba descansando y cuando lo examinan estaba normotenso, que la supuesta aspiración de gases provenientes del combustible no tienen nada que ver con los aneurismas, que no existe ninguna relación en este caso entre la no realización de los exámenes periódicos con la patología del actor porque no están diseñados para las patologías propias de la persona. Que la evolución ha sido buena, y la única incapacidad que puede valorarse es la patología que utilizó la comisión médica, que es la lesión del nervio facial periférico, tabulando a continuación a pedido de la impugnante.- A fs. 155, se corre traslado a las partes de las explicaciones del perito médico.- A fs. 156/162, la letrada del actor impugna la pericia, citando abundante normativa, doctrina, y jurisprudencia en general, para volver a referirse al examen médico preocupacional, la hipertensión arterial, y a lo que llama controles obligatorios, atendiendo las prestaciones laborales realizadas por el actor.- A fs. 163, se tiene por contestado el traslado, presente lo manifestado para el momento de dictar sentencia, y el Tribunal oportunamente merituará la necesidad de citar al perito a dar explicaciones a la audiencia de vista de causa, y se pasan a proveer las restantes pruebas ofrecidas por las partes.- A fs. 164/166, el letrado de la aseguradora demandada, contesta las explicaciones del perito médico, que la incapacidad por lesión del nervio facial periférico no tiene relación de causalidad con la labor desarrollada, deviniendo improcedente dicha asignación, refiriéndose a continuación in extenso, y en el aspecto médico científico, al proceso aneurismático, y luego respecto del estrés, para concluir que de las múltiples causas productoras tanto de las parálisis faciales como de los aneurismas, no figuran las laborales por lo que no corresponde determinación de incapacidad laboral.- A fs. 167, se le tiene por contestado el traslado y presente lo manifestado.- A fs. 171/172, se amplía el auto de apertura a prueba y se proveen los restantes medios probatorios ofrecidos por las partes; designándose perito psicóloga a la Lic. PATRICIA MARTÍNEZ LLENAS; quien acepta el cargo respectivo a fs. 172 vta.- A fs. 172 vta., se libran oficios y cédulas.- A fs. 173/175, obra informe de la Clínica Moguillansky.- A fs. 186/198, obra informe del Policlínico Neuquén, remitiendo copia de la Historia Clínica del actor.- A fs. 199, se designa perito contadora a Mirian Daino; quien acepta el cargo respectivo a fs. 199 vta., y solicita el préstamo de las actuaciones a fs. 201, lo que se provee al efecto y por el término de 48 hs. a fs. 202, donde asimismo se ordena formar segundo cuerpo a partir de fs. 200, lo que se cumplimenta por Secretaría.- A fs. 200, obra informe del MTEySS-SRT que remite copia de expediente digital SRT N°17877/16, correspondiente al proceso administrativo Rechazo por Enfermedad no listada, en 76 fojas útiles; que es reservado en Secretaría por providencia de fs. 202.- A fs. 209/vta., la perito psicóloga fija fecha, hora y lugar para citar a la parte actora, a lo que agrega: Para el resto de los actores a evaluar se pautará con Arratia Celia las fechas correspondientes (sic.), debiendo destacarse que aquí el actor es uno solo y que se desconoce quién es Arratia Celia. También solicita en esa misma presentación anticipo de gastos por la suma de \$500, y solicita la suspensión del término de presentación del informe pericial.- A fs. 210, se hace saber al actor de la citación de la perito, se tiene presente lo manifestado, se concede la prórroga solicitada, y se le hace saber a la perito que no se le otorgará adelanto de gastos, ni se efectuará reconocimiento en tal concepto.- A fs. 211/213 y vta., obra pericia contable.- A fs. 214/215, la perito contadora acompaña copia de Alta de AFIP del actor.- A fs. 222/223 y vta., el letrado de la demandada impugna la pericial contable.- A fs.

228/230 y vta., obra informe de CEMELAR, que acompaña la documentación médica solicitada.- A fs. 233, obra informe de CalFrac Well Services Argentina S.A.- A fs. 234/274, obra nuevo informe del MTEySS-SRT, Comisión Médica N°35, acompañando copia de variada documentación labrada en ese organismo y a nombre del actor de autos, su empleador y la ART demandada.- A fs. 275, se intima a la perito psicóloga para que en el término de cinco días presente la pericia encomendada, bajo apercibimiento de remoción.- Previo a fs. 284, obra constancia actuarial de desglose de la pericia psicológica obrante a fs. 276/283, conforme lo ordenado por providencia de fs. 288.- A fs. 288, se ordena el desglose y reserva en Secretaría de la pericia psicológica presentada, y se corre traslado a las partes por cinco días.- Visto el informe pericial psicológico reservado en Secretaría-, luego de la entrevista y de lo que la perito señala como relato del evento dañoso de autos, observaciones clínicas, administración de técnicas de exploración psicológica, concluye en lo que resulta relevante para la resolución del caso- que la aparición de la enfermedad vascular-neurológica en el actor está en relación directa con la modalidad extremadamente estresante de llevar a cabo su vida laboral (sic), que: es un daño psíquico de nexo directo y causal (sic), configurando un trastorno por somatización (F45.0 del DSM-IV), que la perito no coincide con el baremo laboral en el diagnóstico de Reacción Vivencial Anormal Neurótica, por lo que utiliza otro baremo, el de Mariano Castex y Silva, determinando una incapacidad total del 30% del valor psíquico global y también del valor psíquico integral, que el actor necesita tratamiento psicológico y psiquiátrico por un período no menor a seis meses, fijando los costos del mismo.- A fs. 289/290, obra informe psicológico del Lic. Pablo M. Petronzi.- A fs. 291, obra informe del Centro Médico Privado Catriel.- A fs. 294/295 y vta., la parte demandada impugna el informe pericial psicológico y solicita explicaciones. Primeramente señala que el informe respecto a la relación de causalidad entre el trabajo y la patología sufrida por el actor contradice el propio informe pericial médico sobre el origen de las aneurismas múltiples que lo afectaron, que además agrega no es materia de conocimiento de la psicóloga, que las supuestas condiciones laborales no surgen acreditadas en la causa y son tomadas por el perito a partir de los solos dichos del actor que carecen de aptitud probatoria, que la perito ha incursionado indebidamente sobre concepciones médicas ya definidas con la prueba idónea y diametralmente opuesta a lo postulado por este informe psicológico. Impugna además el arbitrario apartamiento del baremo legal aplicable Dec. 659/96-. Objeta la estimación de costos del tratamiento psicológico que se propone. Que el informe excede el marco de conocimiento científico de la psicóloga, contradiciendo el informe pericial médico y sus aclaraciones al contestar la impugnación del actor. Que ha quedado demostrada la falta de relación de causalidad entre los aneurismas cerebrales múltiples que sufrió el actor y su trabajo.- Previo a fs. 303, obra constancia actuarial del desglose de las explicaciones psicológicas obrantes a fs. 300/302, conforme a lo ordenado a fs. 303.- A fs. 303, se ordena el desglose y reserva en Secretaría de las explicaciones psicológicas.- Visto las explicaciones psicológicas brindadas escrito reservado en Secretaría-, surge que la perito ratifica su dictamen, y también que la enfermedad vascular-neurológica tiene relación directa con la modalidad extremadamente estresante de llevar a cabo su vida laboral (sic), y asimismo ratifica la utilización del baremo de Castex & Silva.- A fs. 309/339, obra informe de la Obra Social de Petroleros Privados, adjuntando historial prestacional y farmacológico del actor.- A fs. 340, se tiene a la parte actora por desistida de la prueba confesional ofrecida, y se designa audiencia de vista de causa, a fin de recepcionar la prueba testimonial y alegatos, para el día 07/05/2019, a las 10:00 hs.- A fs. 341/347, obra informe de AFIP, adjuntando pantallas de vuestro sistema.- A fs. 349/351, la perito contadora contesta la impugnación y ratifica lo expuesto en su pericia.- A fs. 353/355, el letrado de la demandada impugnante, reitera la impugnación del informe pericial contable.- A fs. 356, se tiene presente la impugnación formulada para el momento de dictar sentencia.- A fs. 360, obra el acta de la audiencia de vista de causa, a la que sólo asisten el actor y su letrada apoderada, no compareciendo la parte demandada, se recepciona la prueba testimonial ofrecida por la parte actora a los Sres. Mandryk, Zapata y Bustos Bustos, quienes fueron interrogados libremente por el Tribunal, seguidamente la letrada del actor desiste de las testimoniales del Sr. Bertiva y Etchecopar, y dada la complejidad de la causa, solicita se le conceda un plazo de cinco días para presentar alegato por escrito art. 52, L.1504-, lo que así le concede el Tribunal; quedando terminado el acto.- A fs. 361, se reserva en Secretaría sobre conteniendo el alegato de la parte actora, el que luego es agregado a fs. 362/363 y vta., por despacho de fs. 365.- A fs. 364, la letrada del actor solicita que pasen los autos a despacho para dictar sentencia; lo que así se resuelve por providencia de fs. 365; procediéndose, a fs. 366, al orden de sorteo efectuado al efecto, de lo que da fe la actaria que lo suscribe.- V.- Conforme lo precedentemente visto y como ha quedado trabada la materialidad de la litis, apreciando en conciencia las pruebas producidas, con la particular importancia de la pericia médica, como así también la documental agregada a la causa, testimoniales rendidas y el consiguiente análisis de la pericia psicológica, a continuación indico los hechos que a mi juicio deben tenerse por acreditados y consideraciones legales que resultan de importancia para la resolución del caso (Art. 53°, Pto. 1, Ley Ritual N°1.504), a saber: V.- 1.- Que el actor, a la fecha de ocurrencia del hecho que se inicia siendo el día 28/10/2015- y de su denuncia por ante la aseguradora demandada el 19/11/2015, cfe. TCL a fs. 4 y contenido de la doc. a fs. 16, ambos acompañados por la propia parte actora con su demanda-, se desempeñaba como dependiente de la firma CalFrac Well Services Argentina S.A., con fecha de ingreso el 25/03/2008, cumpliendo funciones como chofer operador de

nitrógeno, CCT 644/12, Categoría X (cfe. informe del empleador a fs. 233 de fecha 12/06/2018, contenido de los Recibos de Haberes cuyas copias obran a fs. 28/75).- V.- 2.- Que en las fechas indicadas, la ART demandada ya se encontraba vinculada con el empleador del actor mediante póliza de seguro que inició su vigencia el 01/02/2013, quedando así reconocida la cobertura asegurativa en los términos y alcances de la ley especial, y por la cual la accionada detenta la legitimación pasiva para ser demandada en autos (no controvertido, hecho reconocido por la demandada en su responde a fs. 106 vta. in fine/107 primer párrafo, doc. a fs. 104/105).- V.- 3.- Si bien la parte actora denuncia la ocurrencia de un accidente laboral (según contenido TCL de fs. 4, objeto y relato de la demanda), considero que el hecho denunciado no cuadra en la definición que la ley ha hecho en su art. 6.1 LRT, en el que establece expresamente y en su parte pertinente que: Se considera accidente de trabajo a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo (refiriéndose a continuación, en el mismo artículo, a lo que se ha dado en llamar accidente in itinere, que no es el caso de autos).- En efecto, aquí no se cumple con dichas condiciones y requisitoria legal, siendo que el actor denuncia que en fecha 28/10/2015 luego de la jornada laboral, encontrándose en su trabajo, comenzó con los primeros síntomas (dolor de cabeza, zumbido oído izquierdo, lagrimeo, entre otros) que hacia las tres de la mañana (entendiendo ya del día siguiente -29/10/2015-) se agravaron con una parálisis facial izquierda, haciéndosele diversos estudios en un centro asistencial y quedando internado en UTI, para luego de cinco días diagnosticarle cuatro aneurismas cerebrales, siendo intervenido quirúrgicamente en dos oportunidades.- Conforme lo relatado y devenir de los hechos acaecidos en horas y días siguientes, y patología finalmente diagnosticada, surge sin hesitación que no ha padecido un hecho violento, y que si bien esos primeros síntomas invalidantes sucedieron estando casualmente el actor en su trabajo, igual se le hubiesen presentado y los habría tenido en cualquier otro ámbito ajeno al trabajo o realizando cualquier otra actividad extralaboral; razón por la cual tampoco podemos afirmar que fue por el hecho o en ocasión del trabajo, toda vez que reitero- si el Sr. Bruno no hubiese estado en esa oportunidad en el trabajo igualmente hubiese sufrido el padecimiento relatado y sus consecuencias, es decir aún no trabajando.- Por lo que no puede ser calificada la contingencia como accidente de trabajo en lo que yerra la parte actora, que en su caso debió demandar por Enfermedad Profesional, en cuyo supuesto y para su procedencia, corresponde determinar el nexo o relación adecuada de causalidad entre la patología sufrida y el trabajo y sus agentes de riesgo, sobre lo que infra me pronunciaré.- V.- 4.- Que la ART demandada procedió al rechazo de la pretensión actoral en legal tiempo y forma, en los términos del art. 6 del Dec. N°717/96, argumentando que se trata de una enfermedad inculpable (sobre lo que son contestes las partes, sin que haya controversia alguna al respecto de lo notificado por la demandada, y que surge de la doc. a fs. 4 y 16, ambas acompañadas por la propia parte actora con su demanda).- V.- 5.- Que la Comisión Médica jurisdiccional N°35 en su dictamen de fecha 03/03/2016, diagnosticó aneurismas múltiples cerebrales y parálisis facial periférica, concluyendo que no se pueden vincular con contingencia alguna contemplada en el artículo 6° de la ley 24.557, siendo de carácter inculpable la dolencia denunciada, resultando procedente el rechazo de la aseguradora (cfe. dictamen a fs. 268/269).- Motivo por el cual y en definitiva, la Comisión Médica dictamina Enfermedad Inculpable, y no determina incapacidad alguna.- El actor no interpuso recurso alguno contra dicho dictamen.- V.- 6.- El régimen legal de la Ley N°26.773 que rige desde Octubre/2012 es el que resulta de aplicación al caso cuya primera manifestación invalidante acaeciera en el mes de Octubre/2015 (Art. 17.5, Ley N°26.773) (STJRN: Reuque , Martínez , González , Krzyłowski , y otros).- VI.- Siguiendo con la metodología adoptada, corresponde ahora determinar el derecho implicado por dicha plataforma fáctica que permita dilucidar el litigio y que sirva de fundamento al decisorio que se dicte.- VII.- 1.- En relación a los planteos de inconstitucionalidad formulados por la parte actora en su demanda, en lo que respecta a la competencia y a los arts. 21, 22 y 46 de la LRT N°24.557, en la actualidad ya resulta pacífica, unánime y reiteradísima la Jurisprudencia que reconoce la Competencia de la Justicia Provincial del Trabajo, siendo claro que la norma del Art. 46 inc. 1 resulta susceptible de reproche Constitucional. El esquema contencioso fijado por la Ley de Riesgos del Trabajo fue realizado con base en el establecimiento de órganos administrativos y judiciales de carácter federal, configurándose así un procedimiento con la imposibilidad de las víctimas: los trabajadores, de poder acceder en forma directa y oportuna ante el juez natural en resguardo del debido proceso y del derecho de defensa, afectando por ende elementales derechos constitucionales de los damnificados (Art. 18, C.N.). La federalización del procedimiento que fija la LRT tuvo desde su origen fuertes cuestionamientos, dado que el Congreso de la Nación tiene facultades para dictar la legislación de fondo, pero es facultad de las provincias determinar el procedimiento a seguir, como así también determinar los órganos judiciales que dilucidarán los conflictos dentro de su ámbito territorial. Es del conocimiento de los jueces laborales provinciales la aplicación de las leyes del trabajo y la seguridad social, de lo contrario se alteraría las jurisdicciones locales y se vulnera las autonomías provinciales, en transgresión a la normativa de los Arts. 75 inc. 12 y 121 de la Constitución Nacional, por asumir la Nación poderes que no le han sido delegados por las provincias. Los conflictos que refiere la LRT, por su naturaleza no resultan ser, ni en razón de la materia ni de las personas, una cuestión o agravio federal. La CSJN, en precedentes tales como: Oberti (Fallos 248:781), Giménez (Fallos 300:1159), y el clásico del derecho administrativo: Fernández Arias c/ Poggio (Fallos 247:646), fijo doctrina que la competencia federal resulta de carácter excepcional

y debe justificarse en cada caso. Sobre el particular, el tema ya fue oportunamente resuelto por la CSJN a partir de su Fallo del 07/09/2004, en el conocido precedente: CASTILLO, Ángel Santos c/CERÁMICA ALBERDI S.A. , CSJN, D. T. 2.004-B-1.280 por un recurso de hecho deducido por la aquí demandada-. Los argumentos a destacar de dicho fallo son: 1) el art. 46 inc. 1° de la LRT ha producido dos consecuencias incompatibles con la Constitución Nacional: impedir que la justicia provincial cumpla la misión que le es propia, y desnaturalizar la del juez federal al convertirlo en magistrado de fuero común (Fallos 113:263,269). Sin bien la CSJN no lo dice expresamente, la inconstitucionalidad de dicha norma también implica necesariamente la pérdida de vigencia de sus normas reglamentarias, tal como lo es el Decreto 717/1996, que regula y reglamenta el funcionamiento de las comisiones médicas, cuando ellas actúan como órganos administrativos en las provincias y el trámite de apelación, 2) la competencia de la justicia federal para intervenir en los recursos deducidos contra las resoluciones de las comisiones médicas provinciales no encuentra otro fundamento que el mero arbitrio del legislador, 3) la pretensión de otorgar naturaleza federal a normas que pertenecen al derecho común, debe ser evaluada en forma restrictiva, siendo deber del Poder Judicial impedir que se restrinjan facultades jurisdiccionales de las provincias, inherentes al concepto de autonomía provincial.- En la práctica, la doctrina de la CSJN implica que las controversias individuales que tengan lugar entre trabajadores, empleadores y aseguradoras de riesgos del trabajo, fundadas en las disposiciones de la LRT, deben ventilarse por ante los tribunales laborales locales, y regirse por los medios de prueba contemplados en la ley procesal local, sin necesidad de transitar por los organismos jurisdiccionales que determina la ley 24.557.- Esta Excma. Cámara del Trabajo, desde el origen mismo de la LRT, sostuvo la competencia local ordinaria en este tipo de controversias, en fallos a los que me remito, concordantes con la doctrina al respecto sentada por la CSJN en su carácter del más alto tribunal e intérprete supremo de la constitución nacional.- Se debe señalar que la facultad atribuida por el Congreso, indebidamente, al Poder Ejecutivo, a través de las Comisiones Médicas, que dependen de la administración del Estado, hizo que las mismas se constituyeran en pseudos-tribunales, con facultades jurisdiccionales exorbitantes, lesionando el principio de libre acceso a la justicia y la garantía del debido proceso. Su diseño infringe el Art. 109 de la CN, porque otorga potestades jurisdiccionales a órganos administrativos federales, excluyendo a los jueces naturales del trabajo de cada provincia. El procedimiento no ofrece garantías para el trabajador, toda vez que una comisión médica no puede resolver cuestiones de causalidad entre daño y actividad, la calificación de la naturaleza laboral del accidente o enfermedad de que se trate, porque es una función jurisdiccional excluyente. El damnificado, por esta normativa, tiene un recurso de apelación sumamente limitado en un procedimiento técnico complejo, en el que no tiene el debido asesoramiento letrado, y en el que médicos resuelven controversias ajenas a sus incumbencias profesionales, sin a su vez ningún tipo de asesoramiento de un profesional del derecho a sus fines. Para otorgar competencia a órganos administrativos es imprescindible que los mismos sean idóneos para lograr los objetivos esperados, de lo contrario el desvío de la jurisdicción hacia el Poder Ejecutivo Nacional es irrazonable.- El concepto de juez natural es consecuencia del principio según el cual la función jurisdiccional es monopolio del Poder Judicial. Este es uno de los más sustanciales y trascendentes teoremas del sistema republicano (Ekmedjian, Miguel Angel, Tratado de Derecho Constitucional, T° II, Ed. De Palma, 1993, 410).- Este Tribunal del Trabajo, desde siempre se ha expedido sobre la procedencia de la Acción de conocimiento pleno, pudiendo citar al respecto fallos como: "SALAS C/ FIOVO ODOL TANO" (Expte. N°6444-CTC-98), ANDRADE LUIS RAFAEL C/ ASOCIART ART S.A. S/ ORD. (EXPTE. N°8389-CTC-01), luego reiterado en el Fallo: MARTÍNEZ JUAN JOSÉ C/ PREVENCIÓN ART S.A. S/ ORD. (EXPTE. N°8404-CTC-01), donde se ha resuelto la procedencia de la acción de conocimiento pleno en los términos de la Ley N°24.557, demandando las prestaciones de la ley, exclusivamente a la aseguradora de riesgos del trabajo ART-, sin necesidad de demandar al empleador, ni de instrumentar el procedimiento previo por ante las comisiones médicas (Arts. 21, 22 y 46 de la ley N°24.557).- Como corolario, destácase que en el ámbito de la Jurisdicción Provincial, el Superior Tribunal de Justicia de la Pcia. de Río Negro también se ha pronunciado en conteste sentido, declarando la inconstitucionalidad de las normas cuestionadas, tanto en relación al procedimiento administrativo instituido por la LRT, a la intervención de las Comisiones Médicas regulado por la ley 24.557, como con respecto a la Competencia Federal prescripta por el art. 46 inc. 1° del mismo cuerpo legal (conf. S.T.J.R.N. in re DENICOLAI, Se. N° 276/04 del 10-11-04, entre otros).- Por todo lo expuesto precedentemente, corresponde hacer lugar al planteo de inconstitucionalidad que al respecto ha solicitado la parte actora en su demanda, declarando a este Tribunal competente para entender en las presentes actuaciones (Ley de Procedimiento Laboral provincial N°1.504, arts. 1, 12 inc. 1°, 196, 209 de la Constitución de la Provincia de Río Negro; arts. 5, 75 inc. 12°, 116 y 121 de la Constitución Nacional; y Ley Orgánica del Poder Judicial).- VII.- 2.- En cuanto a los demás planteos de inconstitucionalidad formulados en la demanda, deviene abstracta e improcedente toda consideración al respecto en atención a la acción promovida, como ha quedado trabada la litis y controversia en debate, y por el resolutorio al que en definitiva se arriba.- Reiteradamente, la doctrina sentada por el máximo tribunal del país e intérprete supremo de la Carta Magna, la CSJN, ha sostenido: la inconstitucionalidad debe estar suficientemente fundada y demostrarse la lesión con referencia a las circunstancias concretas de la causa (Fallos: 258-255; 276-303; etc.), toda vez que dicha

declaración no puede fundarse en consideraciones genéricas, abstractas o meramente dogmáticas.- VIII.- En este marco legal, y ya adentrándonos en la cuestión central que es materia de litigio, referente a si existe o no nexo o relación de causalidad o concausalidad entre la enfermedad/patología sufrida y denunciada por el actor y el trabajo, en el marco del reclamo sistémico por el cual se acciona; y consecuentemente si es que le asiste derecho a la percepción indemnizatorio pretendida bajo dicho régimen legal (leyes 24.557 y 26.773), debe sustanciarse la prueba por excelencia que se produce al efecto, que es la pericial médica rendida en autos, con su incidencia impugnatoria formulada por la parte actora, aunada a las testimoniales y análisis asimismo de la pericial psicológica y su también incidencia impugnatoria por parte de la aseguradora demandada, sobre cuyas consideraciones seguidamente me pronuncio.- Primeramente cabe destacar, conforme ya lo he sostenido y fundado en otros precedentes que necesariamente debe existir un nexo o relación de causalidad que sea eficiente y que adecuadamente vincule, sin hesitación, el hecho generador con el daño incapacitante que se padece. Es lo que se llama: causa-efecto, y la causa debe a su vez ser eficiente adecuada para provocar ese efecto que es el daño resarcible. El requisito de causalidad adecuada juega en todos los ámbitos de un reclamo resarcitorio y no debe confundirse con la conjetura ni con la intuición, ni con una mera inferencia de ese nexo de causalidad.- Como así también que para atribuir el carácter profesional a una enfermedad es necesario tomar en cuenta algunos elementos básicos que permiten diferenciarla de las enfermedades comunes o llamadas inculpables, a saber: Agente: debe acreditarse la existencia de un agente en el ambiente de trabajo que sea riesgoso, es decir que por sus propiedades puede producir un daño a la salud. Exposición: debe demostrarse que el contacto entre el trabajador afectado y el agente o condiciones nocivas sea capaz de provocar un daño a la salud. Enfermedad: debe haber una enfermedad claramente definida en todos sus elementos clínicos, anátomo-patológicos y terapéuticos, o un daño al organismo de los trabajadores expuestos a los agentes o condiciones antes señaladas. En la relación de causalidad, deben existir pruebas concretas de orden clínico, patológico, experimental o epidemiológico, consideradas aislada o concurrentemente, que permitan establecer una asociación de causa efecto, entre la patología definida y la presencia en el trabajo de los agentes o condiciones señaladas más arriba.- Por otra parte es importante advertir que a diferencia del dictamen en sede administrativa por ante la comisión médica jurisdiccional y por su lado del dictamen del consultor médico de parte, la pericia médica, como medio probatorio desarrollado en autos, se produce en sede judicial y al amparo del control por ambas partes involucradas, en resguardo de sus derechos que le brinda el debido proceso en todos sus aspectos a la luz de la Carta Magna; lo cual no ocurre en aquellos primeros mencionados, que sólo se traducen en meros dictámenes médicos que se agotan en ese contexto en el que fueron realizados; no así la pericia médica que conjuntamente y en su caso, con las observaciones e impugnaciones que las partes pudieren formularle, trascienden e importan tal envergadura siendo las que en definitiva forman convicción en el juzgador al momento de resolver.- En este lineamiento, el STJRN en su anterior integración sostuvo que: reglas en orden a la valoración de los informes periciales: a) Regla principal: ha de primar el principio de especialidad; b) Regla de motivación: solo son peritos los designados en juicio y sometidos a reglas especiales d) Regla de judicialidad: el control judicial prevalece sobre el administrativo. Ergo, también prevalece la conclusión del perito judicial El juez valora los informes periciales y escucha o lee los demás, pero solo él es soberano en la apreciación de las pruebas (Del voto del Dr. Sodero Nievas sin disidencia). Carátula: STJRNLSL: SE. <108/11> G., H. O. C/ TERMINAL DE SERVICIOS PORTUARIOS PATAGONIA NORTE S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY (Expte. N°24250/10-STJ), (27-12-11). SODERO NIEVAS-CERDERA (Subrogante) AZPEITIA (Subrogante) (en abstención).- También se ha dicho que: Las constancias médicas obtenidas unilateralmente por el actor, en cuya confección no participó la contraparte ni el Juzgado, si bien valen como medio documental, su eficacia no puede ser igual a la pericia médica practicada en juicio, que aparece fundada científicamente y en cuyo trámite estuvo garantizada la intervención de las partes. (Salvagno, Oscar O. vs. Tracto Diesel y/u otro s. Indemnización por enfermedad. Cám. Apel. Sala Trab., Concepción del Uruguay, Entre Ríos; 18/06/1997; Sumarios Oficiales Cám. Apel. Sala Lab. de Concepción del Uruguay; 847; RC J 24432/09).- Dicho ello, a fs. 144/146, obra la pericial médica del perito designado por el Tribunal, Dr. Jorge Andrés García, quien luego de detallar las operaciones técnicas, como es historia clínica, examen físico, valoración de la documental, consideraciones médico legales generales relacionadas con la patología peritada y las conclusiones del caso, hace la identificación del actor, anamnesis, describe el examen físico y exámenes complementarios, y en las consideraciones médico legales se refiere científicamente a lo que es una aneurisma cerebral, para concluir dictaminando que el actor presentó una parálisis del nervio facial periférico de probable origen viral, que al realizarse los estudios el diagnóstico cambió a aneurismas cerebrales múltiples, cuyas causas -afirma de manera categórica- ninguna tiene relación con el trabajo, además de indicar que el actor tiene múltiples aneurismas que llevan a la conclusión de una patología congénita, que no tiene relación con las tareas laborales. Agrega, que su estado actual de salud es bueno, que no hay secuelas, ni incapacidad, que las cirugías fueron realizadas con premura y muy buena evolución, que no hay concausa, ni relación reitera- con el trabajo, y que no sufrió ningún accidente laboral, que no hay compromisos físicos, y no necesita más tratamientos médicos, a excepción de los controles que ha mencionado, que la parálisis facial periférica fue el primer síntoma que

puso de manifiesto la patología congénita y tiene relación con los aneurismas, no con el trabajo, en definitiva que no hay patología relacionada con el trabajo, para finalizar citando bibliografía y peticionando en consecuencia.- La parte actora impugna dicho dictamen, con fundamento en la falta de realización de examen médico preocupacional y falta de controles anuales o semestrales, solicitando al perito que aclare, indicando la base científica de sus afirmaciones y citas bibliográficas que lo sustenten, alude también a la hipertensión en los aneurismas y a las condiciones de trabajo adversas, se refiere a la seguridad e higiene en el trabajo, a las medidas preventivas que debió adoptar la aseguradora, solicitando que el perito determine el grado de incapacidad sobreviniente, aún cuando considerase que no deriva del trabajo.- Ante ello, el perito médico contesta la impugnación, refiriéndose nuevamente a cuestiones médicas del aneurisma cerebral, y en lo que resulta relevante señala que la hipertensión no produce un aneurisma si no existe una debilidad congénita de la pared arterial, que pone en evidencia una anomalía propia del actor, que el examen preocupacional no agrega ni quita elementos o indicios de una patología congénita, que la hipertensión arterial no es un factor de riesgo del puesto de trabajo, sino un factor de riesgo inherente a la persona, que al momento del supuesto accidente, el actor estaba descansando y cuando lo examinan estaba normotenso, que la supuesta aspiración de gases provenientes del combustible no tienen nada que ver con los aneurismas, que no existe ninguna relación en este caso entre la no realización de los exámenes periódicos con la patología del actor porque no están diseñados para las patologías propias de la persona. Que la evolución ha sido buena, y la única incapacidad que puede valorarse es la patología que utilizó la comisión médica, que es la lesión del nervio facial periférico, por lo que procede a determinar un porcentaje de incapacidad al solo efecto de cumplir con el requerimiento impugnatorio, aunque quedando palmariamente claro que ratificó su informe pericial y en más de una oportunidad reiteró enfáticamente, con fundamento médico-científico, que no hay ninguna relación, ni de causalidad ni concausal, entre la lamentable patología sufrida por el actor (parálisis facial periférica, que es el primer síntoma que puso de manifiesto la patología congénita cfe. fs. 145 vta. 1.-; y los múltiples aneurismas cerebrales; que la primera tiene relación con la segunda fs. 145 vta. 2.-), con el trabajo. En pocas palabras, si bien tabuló incapacidad por una lesión, no atribuye la misma al trabajo desempeñado por el actor, sino a una cuestión congénita.- Así planteada la incidencia a dirimir, desde ya adelanto que la impugnación no puede prosperar y deberá ser desestimada, por las siguientes razones que paso a exponer.- Primero considero que el examen médico pericial ha sido exhaustivo y completo, desde lo clínico y semiológico, con una adecuada anamnesis y apoyatura en historia clínica y estudios complementarios TAC de cráneo, TAC de cráneo con contraste y angiotomograma, e informe de neurocirugía endovascular-, agotándose en sí mismo y sin ningún sustento probatorio el relato impugnatorio, que ha tenido las respectivas explicaciones por parte del galeno en cuanto a lo que refiere del examen médico preocupacional y los otros periódicos de control, hipertensión arterial y supuesta aspiración de gases del combustible que no tienen que ver con los aneurismas, dando así una acabada y fundada respuesta a las inquietudes y requerimientos de la letrada impugnante; ratificando su dictamen y la categórica y enfática negativa de relación causal o concausal entre la patología sufrida por el accionante y su trabajo; siendo coincidentes con su dictamen, el de la Comisión Médica Jurisdiccional N°35 al que ut-supra me he referido, e inclusive del médico que según el relato de la demanda lo atendió en la Clínica Pasteur de Neuquén (véase fs. 77, sexto párrafo) indicándole que debe atenderse en forma particular ya que lo sucedido no tiene ninguna relación con el tipo de tareas realizadas por el actor. Impugnación, por ende, que en este contexto, no es más que una mera disconformidad con el resultado pericial por ser adverso a sus intereses en el litigio, y que además carece de la necesaria fundamentación médico-científica, y no contiene una crítica concreta razonada y fundada, tal como lo exige este tipo de planteo esgrimido, que en nada logra conmover ni desvirtuar los suficientes y acabados fundamentos del dictamen pericial médico en sus consideraciones y posteriores explicaciones brindadas, el que resulta categórico en mi consideración y en virtud del personal examen médico realizado al actor y estudios complementarios realizados y evaluados al efecto por el perito. El impugnante no aporta elementos ni esgrime razones atendibles que logren conmover la fundamentación de la pericia de un perito judicial designado de oficio y especialista en la materia.- Fundamentos por los que habré de estar al dictamen pericial médico y sus conclusiones a los efectos de este pronunciamiento; lo que así propicio al acuerdo.- Reiteradamente se ha señalado por esta Cámara, que nadie mejor que el médico, conocedor idóneo e indiscutido de la biología, anatomía y fisiología del cuerpo humano, está en condiciones de asesorar al Tribunal del resultado de cualquier infortunio laboral, especialmente de las insuficiencias o minusvalías somatopsíquicas, conocidas generalmente como incapacidades, habiéndose resuelto, asimismo que: "...Si bien es cierto que la prueba pericial médica no es vinculante para el juez, para apartarse de las conclusiones establecidas por el experto es necesario aportar elementos de juicio que conduzcan a demostrar error o parcialidad por parte del perito, por cuanto la concordancia del dictamen pericial con los principios de la sana crítica, la competencia del facultativo y los principios técnicos en que se fundan, no pueden ser controvertidos mediante simples discrepancias..." (CNAT, Sala VII, 12.11.01, Chaile, R. c/ CNAS, D. T. 2.002-A-419).- "...La pericia médica constituye el más idóneo para establecer el origen y la etiología de la dolencia, por lo que el apartamiento de sus conclusiones debe responder a motivos razonables y científicamente fundados". (Fani de Berardo, Alicia Isabel y otros vs. Loma Negra C.I.A.S.A. s.

Indemnización por daños y perjuicios . Suprema Corte de Justicia, Buenos Aires; 03-jul-2013; Boletín de Jurisprudencia de la SCJ de Buenos Aires; RC J 396/14).- la prueba idónea por excelencia es la pericia médica. No solo los conocimientos técnicos y especializados, sino la experiencia de los peritos garantizan el dictamen que emiten. Pero además y fundamentalmente cuentan para elaborar su conclusión con todos los antecedentes del caso, con la posibilidad de examinar las veces que sea necesario a la paciente y con los exámenes y estudios previos a que pueden someterla; más todo ello con el debido contralor de las partes, para asegurarles la garantía de raigambre constitucional de la defensa en juicio. (Batallanes de Galdame, María V. vs. Giovarruscio, Carlos s. Daños y perjuicios. 4° CCCMPT, Mendoza, Mendoza; 04/05/1994; Sumarios Oficiales Poder Judicial de Mendoza; 64696; RC J 21697/09).- A mayor extensión, no se ha demostrado en autos que el actor se encontrase sometido a labores extremadamente estresantes o bien que excedan el marco de normalidad de lo que puede ser y debe esperarse de cualquier labor dependiente, aún en la actividad petrolero y en su tarea de chofer de camiones (Art. 377, CPCC); declarando los testigos en la vista de causa -compañeros de trabajo del Sr. Bruno-, que se trabaja diez días por cinco días de franco, en jornadas que si bien pueden resultar extensas no necesariamente ello implica que fuesen estresantes en lo que hace a un aspecto invalidante; refiriendo asimismo el testigo Zapata que luego del evento aquí ventilado, el actor se reintegró al trabajo en las mismas tareas de siempre, lo que hace presumir válidamente que no ha tenido necesidad de ser recalificado ni asignado a otras tareas, en coincidencia ello con la buena evolución que ha tenido y así dictaminara el perito médico.- En lo atinente a la pericial psicológica, y en lo que resulta relevante para la resolución del casus, la perito interviniente dictaminó que la aparición de la enfermedad vascular-neurológica en el actor está en relación directa con la modalidad extremadamente estresante de llevar a cabo su vida laboral (sic), que: es un daño psíquico de nexo directo y causal (sic), que configura un trastorno por somatización (F45.0 del DSM-IV), que no coincide con el baremo laboral en el diagnóstico de Reacción Vivencial Anormal Neurótica, por lo que utiliza otro baremo, el de Mariano Castex y Silva, determinando una incapacidad total del 30% del valor psíquico global y también del valor psíquico integral, que el actor necesita tratamiento psicológico y psiquiátrico por un período no menor a seis meses, y fija los costos del mismo.- La parte demandada, en tiempo y forma, procedió a impugnar dicho dictamen, impugnación que deberá tener acogida por los siguientes fundamentos que ameritan desestimar la pericial psicológica a los efectos de este pronunciamiento y que obedecen a distintas razones, a saber: primeramente porque la perito atribuye la aparición de la enfermedad que padece el actor a lo que literalmente dice la modalidad extremadamente estresante de llevar a cabo su vida laboral (sic), hecho que no le consta y se encuentra controvertido en autos, extralimitándose en su labor pericial que pierde objetividad, toda vez que ésta no es la prueba idónea al efecto, y asimismo se encuentra en franca contradicción no sólo con el dictamen del perito médico que afirmara categóricamente que ninguna relación hay entre el trabajo y la patología sufrida por el actor, sino también con la declaración de los testigos, compañeros de trabajo del Sr. Bruno, que en absoluto afirmarían la existencia de una modalidad extremadamente estresante en su vida laboral, siendo por ende ésta una mera afirmación de la perito que entiendo surge de los propios dichos del actor como parte interesada en el juicio, que carece de todo sustento fáctico y que reitero- no se encuentra acreditada en autos. A mayor abundamiento, la perito en ese mismo sentido, continúa afirmando en su dictamen con escasas horas de descanso, trabajo hasta el agotamiento, actividad laboral continua de amplísimo horario (sic), nada de lo cual ha sido demostrado en autos con prueba idónea. Razón por la que considero que el dictamen no tiene objetividad, y ni siquiera una mínima prudencia de la licenciada que no hace ninguna salvedad y lo afirma como hechos cabalmente probados, cuando por el contrario resultan ser la base del contradictorio en litigio, y a mayor abundamiento no están acreditados. Dictámenes como estos lejos de auxiliar al juzgador mayor confusión y desvió le provocan para arribar a su resolutorio. Asimismo, la perito violando el dispositivo legal del art. 9 de la ley aplicable N°26.773, arbitrariamente se aparta del baremo ley (Dec. N°659/96) y tabula una incapacidad en base a otro baremo ajeno al de la ley especial por la cual se acciona.- En definitiva, conforme a lo expuesto, de encontrarse el actor incapacitado psicológicamente, claro está que no es atribuible al trabajo, ya que la patología sufrida (aneurismas) no tiene relación con su vida laboral (cfe. dictamen médico), y la perito señala que la misma es la que causara el daño psíquico en Bruno (cfe. pericia psicológica a fs. 282, Pto. 6.); habiendo, por su parte, omitido la pericia todo análisis de otras causales probables, como puede ser una personalidad predisponente, factores socioeconómicos, familiares, etc.- Por lo expuesto, se impone que esta pericia sea desestimada a los fines de este pronunciamiento, en tanto tengo por acreditado que el actor no presenta incapacidad psicológica atribuible al trabajo.- En cuanto a la pericia contable producida y su impugnación por parte de la demandada, en lo referente a la determinación del ingreso base mensual IBM- a los fines del cálculo indemnizatorio, deviene abstracto e innecesaria toda consideración al respecto atento a como se resuelve infra.- IX.- En virtud de todo lo expuesto, resultando que se encuentra suficientemente acreditado en autos que no ha habido relación de causalidad y/o concausalidad alguna entre el trabajo y la enfermedad diagnosticada al actor; como así tampoco cabe atribuirle a su trabajo la posible incapacidad psicológica que padece, no correspondiendo consecuentemente atribuirle responsabilidad legal alguna a la demandada en su condición de Aseguradora ART- del empleador y en el marco del régimen sistémico por el cual acciona el actor. Por lo que propicio al Acuerdo y

voto por el rechazo de la pretensión indemnizatorio objeto de la demanda.- En cuanto a las costas, propongo se impongan en el orden causado, toda vez que dadas las particularidades del caso, la complejidad y gravedad de la patología sufrida por el actor cuyos primeros síntomas se le presentaran estando en su trabajo, pudo éste considerarse con derecho a formular el presente reclamo (Art. 25, L. 1504).- X.- En definitiva y por todas las razones precedentemente expuestas, propongo el dictado del siguiente pronunciamiento: X.- 1.- Rechazar la demanda promovida en autos, con costas en el orden causado (Art. 25, L. 1504).- Propicio se regulen los honorarios profesionales de la Letrada en representación del actor, Dra. Alicia Deborah Schaiquevich, en la suma de \$250.000 (Pesos Doscientos Cincuenta Mil); los de los Letrados en representación de la ART demandada, Dr. Joaquín Nicolás Garro y Dr. Adolfo Orlando Bonacchi, en la suma de \$390.000 (Pesos Trescientos Noventa Mil), en conjunto; los correspondientes al Perito Médico Dr. Jorge Andrés García, en la suma de \$170.000 (Pesos Ciento Setenta Mil); los de la perito psicóloga Lic. Patricia Martínez Llenas, en la suma de \$80.000 (Pesos Ochenta Mil) conforme a lo ut-supra considerado respecto del informe pericial psicológico elaborado por dicha beneficiaria, que de ninguna utilidad ha sido, atribuible ello a como ha dictaminado la experta, a mi entendimiento sin la necesaria objetividad y tabulando una incapacidad sobre la base de un baremo ajeno e inaplicable dentro del dispositivo legal por el que se ha demandado, todo lo cual fundamenta regular sus emolumentos en su justa medida; y por último los correspondientes a la perito contador, Miriam Nora Daino, en la suma de \$125.000 (Pesos Ciento Veinticinco Mil), debiendo la parte obligada al pago adicionar el 5% sobre este emolumento a favor del Consejo Provincial de Ciencias Económicas de la Provincia de Río Negro y adjuntar al expediente la boleta de depósito correspondiente (arts. 35, 38 y 58 Dto. Ley 199/66 y Ley 2541).- Se deja constancia que para la regulación de los honorarios detallados ut-supra se han tenido en consideración las etapas procesales cumplidas, el monto de demanda, la labor profesional desarrollada por sus respectivos beneficiarios, y su utilidad e incidencia en el resultado del pleito, habiéndose tomado como capital nominal el importe reclamado en la demanda y que se desestima, a valor histórico, sin incluir intereses, por no constituir los mismos accesorios de la condena (Conf. CNAT., sala I, marzo 11-993- Peña Díaz, Cipriano c. Basan, Eduardo y otro D.T.1993 B, pág. 1854; y "Lienlaf Quilaleo, H. c/ Otonello J." del registro de este Tribunal (Expte. N°8314-CTC-01), conforme lo dispuesto por los arts. 6, 7, 8, 9, 40 y ccdtes. de la L.A., Ley N°2541, Ley Peritos N°5069 (Monto Base: \$3.509.138,17).- Déjase constancia que los Honorarios regulados ut-supra no incluyen el I.V.A.- Cúmplase con la Ley N°869.- Mi Voto.- Los Dres. Raúl F. Santos y Luis F. Méndez adhieren al voto precedente.- Por las razones expuestas, el Tribunal RESUELVE: I.- Rechazar la demanda promovida en autos contra QBE ARGENTINA ART SA (hoy EXPERTA ART SA).- II.- Costas en el orden causado (Art. 25, L. 1504).- Regular los honorarios profesionales de la Letrada en representación del actor, Dra. ALICIA DEBORAH SCHAIQUEVICH, en la suma de PESOS DOSCIENTOS CINCUENTA MIL (\$250.000); y los de los Letrados en representación de la ART demandada, Dr. JOAQUÍN NICOLÁS GARRO y Dr. ADOLFO ORLANDO BONACCHI, en la suma de PESOS TRESCIENTOS NOVENTA MIL (\$390.000) -en conjunto.- Regular los honorarios correspondientes al Perito Médico Dr. JORGE ANDRÉS GARCÍA, en la suma de PESOS CIENTO SETENTA MIL (\$170.000).- Regular los honorarios profesionales de la perito psicóloga Lic. PATRICIA MARTÍNEZ LLENAS, en la suma de PESOS OCHENTA MIL (\$80.000) conforme a lo ut-supra considerado respecto del informe pericial psicológico elaborado por dicha beneficiaria, que de ninguna utilidad ha sido, atribuible ello a como ha dictaminado la experta, a mi entendimiento sin la necesaria objetividad y tabulando una incapacidad sobre la base de un baremo ajeno e inaplicable dentro del dispositivo legal por el que se ha demandado, todo lo cual fundamenta regular sus emolumentos en su justa medida.- Regular los honorarios correspondientes a la perito contador, MIRIAM NORA DAINO, en la suma de PESOS CIENTO VEINTICINCO MIL (\$125.000), debiendo la parte obligada al pago adicionar el 5% sobre este emolumento a favor del Consejo Provincial de Ciencias Económicas de la Provincia de Río Negro y adjuntar al expediente la boleta de depósito correspondiente (arts. 35, 38 y 58 Dto. Ley 199/66 y Ley 2541).- Se deja constancia que para la regulación de los honorarios detallados ut-supra se han tenido en consideración las etapas procesales cumplidas, el monto de demanda, la labor profesional desarrollada por sus respectivos beneficiarios, y su utilidad e incidencia en el resultado del pleito, habiéndose tomado como capital nominal el importe reclamado en la demanda y que se desestima, a valor histórico, sin incluir intereses, por no constituir los mismos accesorios de la condena (Conf. CNAT., sala I, marzo 11-993- Peña Díaz, Cipriano c. Basan, Eduardo y otro D.T.1993 B, pág. 1854; y "Lienlaf Quilaleo, H. c/ Otonello J." del registro de este Tribunal (Expte. N°8314-CTC-01), conforme lo dispuesto por los arts. 6, 7, 8, 9, 40 y ccdtes. de la L.A., Ley N°2541, Ley Peritos N° 5069 (Monto Base: \$3.509.138,17).- Déjase constancia que los Honorarios regulados ut-supra no incluyen el I.V.A.- III.- Atento lo dispuesto por la Resolución N° 812/16 S.T.J. que establece la obligatoriedad a partir del 01/05/2017 del uso del Sistema Patagonia e-bank para la formulación de los pagos y demás operaciones que deben ser realizadas respecto de fondos depositados en Cuentas Judiciales, hácese saber a los letrados y perito intervinientes en la causa, que previo a requerir la transferencia de fondos que en cada caso pudiera corresponder, cada uno de ellos deberá acreditar la existencia de Cuenta Bancaria Personal, presentando cada interesado la debida Certificación expedida por la entidad bancaria, que necesariamente deberá contener nombre del Banco, tipo y

número de Cuenta, C.B.U., Titularidad, y CUIL/CUIT correspondiente y que será considerada como Declaración Jurada de quién aporte la misma, conforme lo dispuesto en el Art. 3° inciso d) de la Resolución supra indicada.- IV.- Atento la imposición de costas en el orden causado, por Secretaría liquidense las Contribuciones al Colegio de Abogados y SITRAJUR, los que deberán ser abonados en el formulario respectivo "Liquidación de tributos" y en el plazo establecido en el mismo (Acordada 10/2003 del S.T.J., anexo 1, puntos 1 y 2, ref. por Ac. 06/2012 y Acordada 18/14 del STJ); bajo apercibimiento de multas y sanciones previstas en el Código Fiscal (t.o. 2003). (art. 158 L. N° 2430, Ley de Tasas Retributivas y Ley 3234).- Con relación a la tasa de justicia y sellado de actuación estése a lo dispuesto en el art. 22 inc. b) de la Ley N° 2716.- Cúmplase con la L. N° 869.- V.- Regístrese en (S).- Notifíquese.- Con lo que terminó el acuerdo firmando los Sres. Jueces Dres. Luis E. LAVEDAN, Raúl F. SANTOS y Luis F. MENDEZ, por ante mí que certifico.- Fdo.: RAUL F. SANTOS -Juez- LUIS E. LAVEDAN -Juez- LUIS F. MENDEZ -Juez-. En igual fecha ha sido firmado digitalmente el instrumento que antecede en los términos y alcances de la Ley Nac. 25.506 y Ley Pcial. 3997, Ac. 38/01, Res. 398/05 y Ac. 12/18-STJ. Conste. Dra. LAURA PÉREZ PEÑA Secretaria de Cámara 042872E