En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los días del mes de febrero del año dos mil diecisiete, reunida en acuerdo la **Sala A** de la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial con asiento en la ciudad de Comodoro Rivadavia, con la presidencia de su titular, Dr. J. Antonio Alexandre, y asistencia de la señora jueza de Cámara Dra. S. Noemí Alonso y del señor juez de Cámara Dr. Fernando Nahuelanca, para dictar sentencia definitiva en estos autos caratulados: **"H., R. A. s/ APELACIÓN LEY 24557", expte. nro. 425/15**, venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral nro. 1 (expte. nro. 3464/05), y atento al resultado del sorteo establecido en el art. 271 del Código de Procedimientos Civil y Comercial (fs. 263), correspondió el siguiente orden para la votación: Dra. S. Noemí Alonso, Dr. Fernando Nahuelanca y Dr. J. Antonio Alexandre.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es justa la sentencia recurrida de fs. 231/235? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, la Dra. Alonso dijo:

1. El fallo apelado y los agravios:

La jueza de grado rechazó el recurso interpuesto por el Sr. R. A. H. contra el dictamen de la Comisión Médica n° 19 que determinó que la hipoacusia neurosensorial mixta bilateral que padece reviste el carácter de enfermedad inculpable.

En el marco de tal resolución, impuso las costas al trabajador y reguló los honorario de los profesionales que intervinieron en el proceso.

2. El recurso. Sus fundamentos:

El actor apeló la decisión a fs. 238, el recurso fue concedido a fs. 241, fundado a fs. 242/244 sin contestación de la contraparte.

Concretamente, se agravia porque considera que no se han valorado las totalidad de las circunstancias probadas de la causa que neutralizan el dictamen pericial médico. En ese orden de ideas, refiere a los certificados médicos acompañados al proceso al promover la revisión y que están suscriptos por un médico laboral y una otorrinolaringóloga; también al dictamen del médico forense que actuó en primer término y que hizo referencia a la relación entre la patología auditiva y el ambiente laboral. Finalmente refiere al dictamen del perito en higiene y seguridad industrial que corrobora que en el lugar de trabajo del actor los niveles de sonoridad medidos superan los establecidos en la Ley de Higiene y Seguridad industrial.

En definitiva, pide la revocación de lo resuelto y un pronunciamiento acorde a la pretensión inicial.

3. Tratamiento de los agravios:

La crítica del recurrente se centra en la errónea apreciación de la totalidad de la prueba colectada en tanto la magistrada –lisa y llanamente- prescindió de la valoración de prueba con aptitud para fundar un pronunciamiento distinto otorgando una indebida preminencia a un dictamen pericial médico parcial que contradice la fuerza probatoria de la restante prueba.

Respecto, a este aspecto de la crítica, debemos remarcar que las conclusiones de los peritos deben ser interpretadas por la magistratura, caso contrario el perito se convertiría en juez de la causa cuando es un auxiliar de este. Se trata de un deber elemental, elevado a la categoría de mandato legal por el artículo 481 del CPCCCh al establecer: “la fuerza probatoria del dictamen pericial será estimada por el juez teniendo en cuenta la competencia del perito, los principios

científicos o técnicos en que se funda, la concordancia de su aplicación con las reglas de la sana crítica, las observaciones formuladas por los consultores técnicos o los letrados, conforme a los artículos 473 y 474 y los demás elementos de convicción que la causa ofrezca".

Justamente, esa actividad reglada por la norma procesal se denuncia como ausente en la sentencia en crisis y efectivamente es así: no hay valoración de la pericia médica. El déficit se extiende tanto al primer pronunciamiento del cuerpo médico forense –dictamen a aquellas de las cuales directamente se ha prescindidopericial neurológica y pediátrica de estos autos, como a las que efectivamente se mencionan en el fallo – pericias médicas practicadas en sede penal y en anestesiología practicada en autos-. Es que sobre las últimas solo hay trascripción de alguna de sus partes, pero falta su evaluación de acuerdo con las pautas legales reseñadas a efectos de sentenciar los hechos puestos a consideración, conforme a derecho.

Es el magistrado quien debe meditar el dictamen pericial y precisar su fuerza probatoria teniendo en consideración la competencia de las personas que efectúan los mismos, los principios en que puedan fundarlos y la concordancia de su aplicación con las reglas de la sana crítica y demás elementos de convicción que la causa ofrece, tal como lo ordena el artículo 477 del CPr., adjudicándole el valor que estime apropiado para la resolución de la litis.

Las reglas de la sana crítica, aunque no definidas en la ley, suponen la existencia de ciertos principios generales, son lógica basada en el derecho y auxiliada por la experiencia y la observación, que conduce al juez a discernir lo verdadero de lo falso, de tal modo el art. 386 del ritual constituye una exhortación al juzgador para que aplique dichas reglas, cuyo desconocimiento acarrea el absurdo –denunciado en autos-

. En definitiva, tienden a asegurar el más certero y eficaz razonamiento.

Una pauta esencial que emana de estas reglas es la apreciación conjunta de las probanzas de autos con el fin de obtener una convicción acorde con la cuestión controvertida y es manifiesto en autos que no se han examinados otras pruebas colectadas, que directamente enervan la fuerza probatoria de los peritajes invocados por el juez de grado. Se trata pues de la historia clínica, del expediente penal incorporado debidamente a este proceso y de la prueba confesional de los actores; todo ello tal como se verá.

En tal orden de ideas adquiere relevancia la crítica del recurrente, concretamente la falta de valoración de prueba con aptitud para fundar un pronunciamiento distinto o al menos solicitar una ampliación del dictamen pericial, en ejercicio de facultades-deberes propias de la magistratura que son inexcusables en procesos como el que nos ocupa en los que el eje central del debate gira en torno a la afectación de la integridad sicofísica de una persona.

Justamente en este marco, es que el tribunal solicitó una nueva intervención del cuerpo médico forense que aclaró que las hipoacusias perceptivas son predominantemente bilaterales, pero no en forma excluyente.

Es decir, la falta de bilateralidad no permite sostener que la hipoacusia que padece el actor no haya sido inducida por el ruido. Tal conclusión y la efectiva comprobación de la vulneración de los niveles de sonoridad permitidos por ley en el lugar de trabajo en el que el actor se desempeñó por años –dictamen pericial obrante a fs. 176/182- son determinantes para calificar el carácter profesional de la patología, única pretensión exteriorizada en el proceso.

Por las razones expuestas, se hace lugar al recurso y se revoca el fallo de primera instancia en todas sus partes.

4. Costas y honorarios:

Las costas de ambas instancias se imponen a la demandada vencida por aplicación del principio general de la derrota.

Los honorarios de primera instancia se regularán de conformidad con las pautas generales contenidas en el artículo 5 de la ley arancelaria vigente y conforme las previsiones de los artículos 6 a 8 y 47.

En función de lo expuesto los correspondientes a la Dra. N. M. se fijan en 4 jus y los de la Dra. C. S. se fijan en el equivalente a 5 jus; los del Dr. F. F. A. en cuatro jus y los del J. M. R. en cuatro jus.

Los de esta instancia se fijan con base en las mismas pautas generales y por aplicación de las escalas específicas establecidas en el artículo 13 de la ley citada. Por ello se establecen los correspondientes a la Dra. C. S. en el 35% de los determinados para la anterior instancia a la representación letrada del actor, en su conjunto.

A la segunda cuestión, la Dra. Alonso dijo:

1) Hacer lugar al recurso de apelación interpuesto por la parte actora.

2) Revocar la sentencia de primera instancia.

3) Hacer lugar a los agravios vertidos por el Sr.

R. A. H. contra el dictamen de la Comisión Médica n° 19 del expediente n° 019-L-00163/05, determinando que la patología que padece es una enfermedad profesional.

4) Costas de ambas instancias a la demandada.

5) Regular los honorarios del modo propuesto.

A la primera cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

La sentencia que se dicta a fs. 231/235 rechaza la demanda interpuesta por la actora R. A. H. contra el pronunciamiento de la Comisión Médica Nro. 19 de fecha 20 de junio de 2005. Impone las costas al apelante.

Apela la vencida y el recurso se concede a fs. 241.

El recurso se agrega a fs. 242/244vta. Recurre el pronunciamiento en toda su extensión, en razón de la limitación del fallo en el análisis de la prueba, al detenerse fundamentalmente en la prueba pericial, sin las restantes constancias de autos. Alude al certificado médico del Dr. Di S., Médico Laboral, el que señala que el actor padece una hipoacusia neurosensorial, compatible con la hipoacusia inducida por ruido, con caída a partir de 2000 hz y una pérdida conductiva con los graves, conclusión esta última que resulta de lo indicado por la Dra. S. A.. Destaca la falta de presentación por parte de la Comisión de la documentación detallada en el apartado correspondiente (fs. 96), limitándose a contestar que el rechazo de la denuncia del accidente que efectuara el actor se debió a que en razón que se trataba de una enfermedad de carácter inculpable, no obra en poder de su parte exámenes médicos correspondientes al actor. Destaca el informe del médico forense Dr. W., de fecha 12/4/2007, en la que señala la posible vinculación de la hipoacusia bilateral con una larga exposición a un ambiente de ruidos. Destaca la labor más amplia del profesional, no solo limitada a las constancias de fs. 194/195 y el informe acompañado del Sr. S., Peticiona la revocatoria.

Corrido traslado del recurso precedente, el mismo carece de contestación.

Tratamiento de los agravios:

La sentencia se expide en que emerge del expte. Nro 019-L-00163/05 que la fecha de la primera manifestación

invalidante del actor fue el 1/7/2004, que el actor empezó a sentir zumbidos, mareos, acúfenos, debiendo retirarse del ruido por la molestia que le causaba, comenzó a tener mareos en su hogar y debía aumentar el volumen de la radio; hipoacusia; que se realizaron estudios y fue retirado de los trabajos con ruido.

La primera controversia aparece con la negativa a la "supuesta enfermedad profesional", comunicada en forma fehaciente por la Asegurada Boston Cía. Argentina de Seguros S.A., por tratarse de un acontecimiento no previsto por la Ley 24557, por invocar una patología "Hipoacusia por no haberse hallado expuesto al agente ruido según informe del empleador".

La Aseguradora QBE ART S.A. –sustituyente de la Cía. Boston–, a fs. 83/85 señala cuáles son los fundamentos de la parte actora, en cuanto invoca la razón del menoscabo auditivo en razón de la exposición a ruidos constantes, pero no los niega, sí se remite al dictamen de la Comisión Médica 019, que de acuerdo a los elementos documentales médicos en el expediente, certificados médicos del Especialista en ORL, que determina una Hipoacusia Neurosensorial asociada a un síndrome vertiginoso y a las audiometrías realizadas que presentan un cuadro mixto bilateral con caída de la vía ósea como de la vía aérea en rangos diferentes, correspondiendo dicha patología a una enfermedad inculpable, no cubierta por la Ley de Riesgos de Trabajo.

Extraña conclusión de la Comisión Médica para dictaminar, cuando a los antecedentes a los que se remite indicaron el alejamiento del ambiente ruidoso (certificado médico de la Dra. A. a fs. 16/16vta., en virtud del informe audiométrico de fs. 13/24 y la constancia del Dr. Di S. -fs. 15-). Nada dice la Comisión de estas; adviértase la del Dr. D. S., especialista en Medicina del Trabajo, bien reconoce el diagnóstico

resultante de la audiometría, pero agrega que la misma es compatible con la Hipoacusia inducida por ruido, patología que se encuadra dentro de las enfermedades profesionales y agrega: "El ámbito laboral en el que se desempeña el agente posee niveles de ruido suficientes para provocar esta incapacidad laborativa".

Justa conclusión porque el rechazo inicial de la aseguradora en función que la empleadora había negado la existencia de ruido en el lugar de tareas, se encuentra desvirtuada por la prueba rendida a fs. 172/186vta., cuando el perito concluye que los niveles de sonoridad de los equipos y locaciones identificados, superan los establecidos por la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo y sus normas reglamentarias. La pericial producida por J. H. S., en su condición de perito en Higiene y Seguridad del Trabajo, consistente en la medición de los niveles de sonoridad en usinas, generadores y/o equipos de perforación de petróleo de la parte demandada, precisamente en los niveles registrados de los distintos equipos de la explotación petrolera y que resultan de los reportes sonoros en decibelios de fs. 180 a 185, similares con los estudios de laboratorio y la hipoacusia certificada por la Dra. A. señalada (fs. 16), en su concordancia con la audiometría tonal de fs. 13.

Más de 20 años del dependiente desempeñándose como mecánico especializado de los motores anexos a los equipos de perforación, años de actividad laboral percibiendo el ambiente ruidoso, no pueden dejar dudas sobre el origen de la hipoacusia perceptiva (sordera) del Dec. 658/96 (Listado de Enfermedades Profesionales Ley 24557 – Agente: Ruido), cuando además no se ha probado otra causación.

Por lo expuesto, debe prosperar el agravio interpuesto.

Corresponden, como se señala en este acuerdo, las costas en ambas instancias a la parte demandada (art.

57 Ley XIV N° l del Digesto Jurídico). Rige para regular los honorarios la Ley XIII N° 4 del Digesto aludido, arts. 5, 6, 8, 9 13 y concords. y ajustándose a sus pautas los propuestos por mi colega de primer voto, quedan acordados.

A la segunda cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

Voto:

Reitero el propuesto por la Dra. Alonso.

En este estado, y de conformidad con lo establecido en los arts. 274 y 275 del CPCCCh (Ley XIII-5-DJ, Anexo A), se deja constancia que la decisión se adopta por mayoría, por lo que el Dr. Alexandre no emite su voto.

Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordado dictar la siguiente **SENTENCIA**:

1) Hacer lugar al recurso de apelación interpuesto por la parte actora.

2) Revocar la sentencia de primera instancia de fs. 231/235.

3) Hacer lugar a los agravios vertidos por el Sr.

R. A. H. contra el dictamen de la Comisión Médica n° 19 del expediente n° 019-L-00163/05, determinando que la patología que padece es una enfermedad profesional.

4) Costas de ambas instancias a la demandada.

5) Regular los honorarios profesionales por los trabajos realizados en primera instancia a la Dra. N. M. en la suma equivalente a cuatro jus (4 JUS), a la Dra. C. S. en la suma equivalente a cinco jus (5 JUS), al Dr. F. F. A. en la suma equivalente a cuatro jus (4 JUS) y al J. M. R. en la suma equivalente a cuatro jus (4 JUS); por los trabajos realizados en la alzada se regulan los honorarios de la Dra. C. S. en el treinta y cinco por ciento (35%) de lo regulado a su parte por la labor en la instancia de grado, con más el IVA si correspondiera.

6) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

FERNANDO NAHUELANCA
Juez de Cámara

S. NOEMÍ ALONSO
Jueza de Cámara

REGISTRADA BAJO EL nro. DEL AÑO 2017
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"

INDIANA L. MARINI
Secretaria de Cámara