Rawson, 05 noviembre de 2020.-

------ **VISTOS**:----------

------ Estos autos caratulados: **«M., B. J. s/ Apelación Ley 24557»** (Expte. N° 25278/2020).----------

----- **DE LOS QUE RESULTA:**----------

------ A hojas 480/496 P. ART SA interpuso casación por arbitrariedad contra la sentencia de la Sala A de la Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia de hojas 457/472, que declaró la inconstitucionalidad del art. 6, aps. 1 y 2, de la ley 24557 y revocó el decisorio de hojas 419/423 para hacer lugar a la apelación del Dictamen Médico de la Comisión Médica nro. 19 del 12/07/2010 -expte. nro. 0119-L-00337/10-, en cuanto considera como enfermedad inculpable la hernia discal que padece B. J. M., cuando se trata de una enfermedad profesional o enfermedad accidente. Impuso las costas de ambas instancias a la demandada y reguló honorarios. ----------

------ Luego de identificar la personería invocada (ap. I), puntualizó el objeto de la presentación (ap. II) y analizó el cumplimiento de requisitos de admisibilidad (ap. III). A continuación, criticó el fallo recurrido (ap. IV). Formuló dos agravios.----------

------ En primer lugar, calificó de arbitraria a la decisión recurrida por considerar acreditado que las tareas que desarrolló el actor causaron las enfermedades que padece en su columna lumbar cuando esos hechos no fueron discutidos, lo que viola el principio de congruencia y su derecho de defensa. ----------

------ Invocó que se le corrió traslado de una expresión de agravios contra un dictamen médico específico y que en el devenir del proceso se fueron modificando los hechos y fundamentos por los que se inició la causa. Apuntó que el actor promovió las presentes actuaciones por un accidente de trabajo, no una enfermedad profesional vinculada a sus tareas, que jamás puso a consideración de la CM N° 19 la labor desarrollada como posible causa de las

patologías y que la CM dictaminó lo que se puso a su consideración: el accidente de trabajo. ----------

------ Señaló que el fallo de primera instancia se expidió de manera correcta sobre esa incongruencia y que el actor, al agraviarse de esa sentencia, modificó los hechos y la pretensión al traer el concepto de enfermedad-accidente que en ningún otro pasaje del proceso denunció o fundó. Aseveró que la decisión impugnada peca de arbitrariedad al determinar la existencia de enfermedades profesionales que no fueron puestas a consideración de la Comisión Médica o del Juzgado de primera instancia y sobre las que tampoco se corrió traslado a su parte. ----------

------ Afirmó que no se trata aquí de la calificación legal sino de la pretensión de modificar los hechos introducidos para reconocer enfermedades sobre las que no se requirió intervención. Insistió en que si la hernia discal tuvo como causa las tareas desarrolladas y no el accidente de trabajo, el actor debió denunciarlo y darse la oportunidad a su parte de esgrimir las defensas que creyera pertinente. Señaló que al sostener que sus patologías eran consecuencia de un hecho puntual y específico como un accidente de trabajo y no de sus tareas, éstas últimas no fueron eje del debate y no existe prueba que acredite qué labor específica llevaba adelante el actor ni en qué condiciones. Añadió que aun dando por acreditadas las tareas de mecánico, debería probarse que fueron realizadas sin elementos de protección ni capacitación.

------ Dijo también que no fueron tenidas en cuenta las consideraciones de la perita médica Dra. B. y que idéntica incongruencia se verifica respecto a la preexistencia de enfermedades que el dictamen de la Comisión Médica y la pericia de autos refieren. Calificó de arbitrario fallar por una presunción en contra sobre algo que no venía al caso. Argumentó que cuando la Comisión Médica habla de preexistencia, refiere a que las enfermedades son previas al accidente de trabajo denunciado pero no se expide, por no haberle sido requerido, en relación a que fueran previas al ingreso del trabajador a la empresa asegurada. Sobre esa base aseveró que el examen preocupacional no tenía razón de ser en estas actuaciones.----------

---- En segundo lugar, consideró arbitraria la declaración de inconstitucional del baremo de la Ley de Riesgos del Trabajo (Dec. 658/96 y 659/96). Calificó de irrazonable y carente de lógica jurídica solicitar la inconstitucionalidad en el marco de la vía elegida sin siquiera aclarar qué baremo pretendía sea aplicado, lo que, afirmó, torna igual de arbitrario hacer lugar al planteo. Invocó que resulta de aplicación lo sostenido por el Dr. Lorenzetti en «Torrillo».----------

------ Sumó que la declaración de inconstitucionalidad del art. 6 de la ley 24557 y el apartamiento del baremo desconoce el criterio vigente de la CSJN, sin mención de sus precedentes, los que son de aplicación obligatoria para los tribunales inferiores. Citó lo resuelto por el máximo Tribunal Nacional en «Cerámica San Lorenzo», «Ledesma», «Gomez», «Ferro» y «Cannao». ----------

------ Para cerrar, hizo reserva del caso federal (ap. V) y formuló petitorio (ap. VI).-

------ **CONSIDERANDO:**----------

------ I.- La casación en examen enmarca su queja en la causal de arbitrariedad de sentencia (art. 291, inc. *e*, CPCC), carril éste cuyo análisis habilitó la cámara. -------

------ Corresponde ahora determinar si el recurso fue bien o mal concedido. Esto es, si cumple o no con los requisitos exigidos por el código adjetivo y su reglamentación, analizados ellos a la luz de inveterada jurisprudencia de este Superior Tribunal y de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (arts. 289, 291, 292, 295 y concs., CPCC, Acuerdo Plenario N° 3821/09). ----------

------ II.- Es sabido que la restringida vía de la arbitrariedad tiende a subsanar casos excepcionales en los que las deficiencias lógicas del razonamiento o una total ausencia de fundamento legal impiden considerar al fallo como la sentencia fundada en ley a que aluden los arts. 17 y 18 de la Constitución Nacional (*CSJN*, *Fallos*: 326:1458). ----------

----- La vía articulada requiere que la resolución recurrida: prescinda inequívocamente de la solución prevista en la ley, se aparte de pruebas regularmente presentadas en el juicio, remita a las que no constan en él o adolezca de una manifiesta falta de fundamentación. El error en la interpretación de las leyes o en la estimación de las pruebas, sea cual fuere su gravedad, no hace arbitraria a una sentencia (*CSJN*, *Fallos*: 310:1707, 207:72, entre muchos otros). ----------

------ La arbitrariedad no tiende a sustituir a los jueces de la causa en cuestiones que les son privativas, ni a corregir en tercera instancia fallos equivocados o que se reputen tales, solo admite supuestos de desaciertos y omisiones de gravedad extrema, a causa de los cuales los pronunciamientos no pueden adquirir validez jurisdiccional (*CSJN*, *Fallos*: 339:1066).----------

------ Ello así, la casación interpuesta debió prestar especial atención a dos exigencias puntuales cuyo cumplimiento analizaremos en lo que sigue: 1) contener un relato claro y preciso de todas las circunstancias relevantes del caso y 2) refutar todos y cada uno de los fundamentos independientes que dan sustento a la decisión objetada en relación con las cuestiones legales planteadas (arts. 291 inc. *e*, 292 y concs. del CPCC, art. 3 ap. *c*) ptos. I) y III), Anexo Acuerdo Plenario N° 3821/09 -análogo al art. 3°, incs. *b* y *d* del reglamento aprobado por acordada 4/2007, CSJN- y profusa jurisprudencia). ----------

------ III.- El escrito de interposición del recurso debe bastarse a sí mismo dado el carácter autónomo que posee, su sola lectura tiene que ser suficiente para la comprensión del caso (STJCh, SI N° 58/SRE/09 y sus citas, *CSJN*, *Fallos*, 308:2263; 323:2205, entre otros), y la casación en examen, al omitir describir aspectos esenciales del proceso en orden a los agravios expuestos, no satisface esta exigencia. ----------

------ En especial, es parcial su relato de la apelación (hojas 23/29 y 57/72) y de su respuesta (hojas 104/117). A modo de ejemplo, de la primera no indica la forma en que el actor fundó la enfermedad en cuestión ni precisa que ya allí invocó la llamada «enfermedad accidente» (ver hojas 65/66, en especial 66 vta. 2do.

párrafo).Por su parte, de la respuesta a los agravios, no relata que dedicó un apartado completo a la enfermedad que motivó el recurso (ver ap. V, hojas 111/112).----------

------ Además, omite precisar elementos de prueba expresamente valorados, v. gr. Telegrama 23789, de fecha 25/06/2010, remitido por el actor a P. ART SA, en el que se reclama cobertura por «enfermedades profesionales-accidente de trabajo» padecido y que se padece (hoja 375).----------

------ Por otra parte, relata parcialmente los argumentos desarrollados por la sentencia recurrida, omitiendo individualizar razones de suma relevancia, entre ellas las brindadas a hojas 459 último párrafo/vta. segundo párrafo, 468 tercer párrafo, 469 último párrafo/vta. y 470 último párrafo/vta.----------

------ Tal déficit imposibilita la adecuada comprensión del caso con la sola lectura de la pieza recursiva e impide establecer si existe o no la infracción que se alega.---

------ IV.- Sumado a ello, corresponde a la impugnante demostrar la arbitrariedad denunciada para lo cual debe refutar todos y cada uno de los fundamentos independientes que dan sustento a la decisión objetada en relación con las cuestiones planteadas.----------

------ Descalificar una sentencia por causa de arbitrariedad demanda evidenciar los defectos que justifican tan excepcionalísima conclusión: fallas de razonamiento lógico, absoluta carencia de fundamentación, apartamiento inequívoco de la solución normativa, desaciertos u omisiones de gravedad extrema por las que el pronunciamiento no puede adquirir validez jurisdiccional, notorio desvío de las leyes aplicables.----------

------ Y, adelantamos, la crítica desplegada no alcanza la suficiencia exigida. Es que, la recurrente no refuta diversos argumentos que sostienen la decisión, por lo que fracasa en su intento.----------

------ En efecto, del voto del Dr. Alexandre no cuestiona argumentos dirimentes tales como: 1) dado que la denuncia se efectúa mediante un formulario pre-impreso con claros que limitan la libertad de exposición del denunciante, conforme el principio protectorio y la naturaleza del acto, no cabe como consecuencia la confesión de configuración de alguno de los tipos legales previstos por la legislación laboral, solo vale como prueba de relevancia el relato que haga de los hechos y que pone a consideración de la aseguradora para que sea debidamente asistido; 2) mal podría considerarse confeso en cuanto a la tipología legal cuando no existe total certeza respecto del alcance de la dolencia; 3) la calificación legal de los hechos no corre por cuenta de la prestadora demandada ni del damnificado mediante su denuncia, serán los profesionales actuantes de la salud quienes informen acerca de la naturaleza del daño sufrido, mientras que su calificación legal es decisión del juez conforme las pautas normativas que rigen este tipo de responsabilidad; 4) la mera sugerencia en cuanto a la atribución de responsabilidad que le corresponde a la patronal y a su ART no está tan solo dada por la etiología del padecimiento y la causa o modo en que se ha detectado al margen de las consecuencias directas, las que recibieron una atención reprochable; 5) el traumatismo sufrido fue el factor desencadenante que permitió constatar, al margen de la lumbalgia aguda, una enfermedad discal; y 6) no cuestionada la etiología y su secuela sino el *nomen iure* de la misma, acorde con el resto de la prueba, sin duda debe calificársela como enfermedad profesional o enfermedad accidente de las características dadas por el dictamen.----------

------ Tampoco refuta diversas razones brindadas por el Dr. Nahuelanca, entre ellas: 1) el actor, en el ámbito administrativo, antes de ingresar al recurso judicial, amplió la impugnación compresiva de ambos conceptos jurídicos; 2) el sentenciante pudo disipar tales puntos de haber seguido la intimación de fecha 25/6/10, telegrama de hoja 375, y el recurso planteado ante la Excma. Cámara de Seguridad Social de hojas 271/277; 3) en tales documentos se encuentran los fundamentos de la falta de reconocimiento como mero accidente de trabajo excluyente de la enfermedad profesional; 4) los propios reconocimientos de hecho señalados por la Comisión Médica son las notas de clara definición de enfermedad profesional; 5) un enfoque simplista y evasivo de los institutos comprendidos, como interpretación ajena al art. 9 LCT y los principios del *iura curia novit*, dejó en el camino la doctrina y

jurisprudencia que han criticado el sistema cerrado de la ley; 6) la justicia de los fallos anticipatorios favorables al amparo de dolencias de iguales raíces actualmente reconocidas por el derecho vigente (Resolución 915/12); y 7) la respuesta a la expresión de agravios de P. ART hace mérito precisamente del dictamen de la Comisión Médica N° 19 quien si bien pone los elementos que hacen a las lesiones directas en razón de la caída del actor, determina más -erróneamente desestima- la enfermedad discal y la extensión temporal que no supera la fecha de ingreso del actor.----------

------ La posición de la recurrente se limita a denunciar la violación del principio de congruencia y a rechazar que se trate de una calificación legal, sin precisar cuáles son los hechos que la cámara incorporó o modificó. Afirma que el actor al cuestionar la sentencia de primera instancia modificó hechos y pretensión, trayendo el concepto de enfermedad accidente no denunciada en ningún otro pasaje del proceso (reverso de hoja 491, 5to. párrafo), lo que contrasta con argumentaciones expresamente introducidas en su curso (ver en especial reverso de hoja 66 2do. párrafo) y con intimaciones previas a su promoción que la cámara valoró en forma expresa (telegrama de hoja 375). ----------

------ A su vez, habiendo identificado el Sr. M. las tareas desarrolladas y lo que ellas implicaban (ver hojas 4, 7, 23/29 y 57/72, entre otras), tampoco indica qué pruebas se vio limitada de producir o qué defensas privada de oponer, cuando tuvo ocasión de invocar la culpa de la víctima con fundamento en el art. 1111 del Código Civil y de argumentar como eximente que el actor en todo momento estaba provisto de las herramientas, indumentarias, etc., necesarias para realizar su labor y que no denunció la falta de capacitación (ver en especial hoja 112).----------

------ Sumado a ello, no arguye por qué los hechos invocados y probados son insuficientes para arribar a la conclusión que cuestiona.----------

------ Por lo demás, la inconstitucionalidad que declara la sentencia se vincula con el listado de enfermedades profesionales definido por el Decreto 658/96 y no con la tabla de evaluación de incapacidades del Decreto 659/96. Ello aleja el caso de los

precedentes de nuestro Tribunal Cimero que la recurrente invoca -«Ledesma», «Gómez» y «Ferro»-, a lo que se añade que no se hace cargo de ninguno de los fallos de la CSJN en los que la cámara fundó su decisión.----------

------ Ello así, la crítica desarrollada es francamente insuficiente para acreditar la arbitrariedad que denuncia. Omite la indispensable fundamentación con arreglo a las circunstancias del proceso, con lo que no logra evidenciar que la decisión esté sostenida en expresiones discrecionales de los magistrados sin correlato con las constancias del expediente o constituya un apartamiento inequívoco de la solución normativa prevista para el caso. Y, es inadmisible el recurso extraordinario que lejos está de demostrar que el examen efectuado en la sentencia da lugar a un supuesto excepcional de arbitrariedad.----------

------ La impugnante solo logra exponer una opinión disímil, en cuanto propone como debió dirimirse el conflicto, sin conmover las bases que fundan el decisorio.-

------ V.- Por lo expuesto, la cámara debió declarar inadmisible la casación. ---------

------ Ello así, las costas por la intervención de este Tribunal han de imponerse a la recurrente perdidosa (arts. 57 y 73 de la ley XIV N° 1, art. 69, CPCC).----------

------ Por su parte, en mérito a la extensión, calidad y eficacia de la labor profesional cumplida, los honorarios del Dr. G. S. han de regularse en un 25 % de los que a favor de la representación letrada de P. ART SA fueran establecidos por su labor en primera instancia (arts. 7 y 13 de la Ley XIII Nº 4), con más el IVA si correspondiera.----------

----- Por ello, el Superior Tribunal de Justicia:----------

---------- **R E S U E L V E** ----------

----- **1°) DECLARAR** mal concedido el Recurso de Casación de hojas 480/496.----

---- **2°) IMPONER** las costas a la recurrente perdidosa (arts. 57 y 73 de la ley XIV N° 1, art. 69, CPCC). ----------

------ **3°) REGULAR** los honorarios del Dr. G. S. en un 25 % de los que a favor de la representación letrada de P. ART SA fueran establecidos por su labor en primera instancia (arts. 7 y 13 de la Ley XIII Nº 4), con más el IVA si correspondiera.-------

------ **4º) REGÍSTRESE**, notifíquese y oportunamente devuélvase.----------

------ La presente resolución es dictada por dos miembros del Tribunal por haberse alcanzado la mayoría y encontrarse en uso de licencia la Dra. Florencia Cordón Ferrando.----------
Fdo. Alejandro J. Panizzi y Mario L. Vivas.Secretaria: Claudia Tejada.