En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los días del mes de abril del año dos mil veintidós, se reúne en acuerdo la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la presidencia del Dr. Fernando Nahuelanca, y asistencia de la primera vocal Dra. María Fernanda Zanatta y del segundo vocal Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes (tribunal designado según lo establecido en los arts. 5, 6 y 8 del Acuerdo 15/21/CACR), para dictar sentencia definitiva en estos autos caratulados: **"A. L., J. J. c/ P. A. SA s/ SUMARIO -Accidente de Trabajo Sistémico-", expte. nro. 338/21,** venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral nro. 1 (expte. nro. 107/16), y atento al resultado del sorteo de fs. 299 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes, Dr. Fernando Nahuelanca y Dra. María Fernanda Zanatta.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es justa la sentencia de fs. 270/275? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, el Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes dijo:

Vienen estos autos a mi conocimiento en virtud del recurso de apelación que contra la sentencia de grado interpusiera la parte demandada (fs. 276, ID 207843, agravios fs. 278/283, ID 267351).

Corrido el traslado de ley, dio respuesta la contraria (fs. 285/289vta., ID 314393). I. *Antecedentes*:

En breve síntesis, y en lo que aquí interesa, diré

que el Sr. J. J. A. L. interpuso demanda contra P. A. de R. de T. S.A., reclamando el pago de indemnización por incapacidad laboral permanente definitiva producto de accidente de trabajo sufrido con más intereses, costas y costos y depreciación monetaria. Sostuvo la competencia de la justicia laboral en razón de la materia. Relató los hechos que dan sustento a su acción. Hizo alusión al deber de previsión en relación al empleador. Efectuó consideraciones en relación a las Res. SRT 463/09, 37/10, al Decreto 49/2014. Planteó la inconstitucionalidad de los arts. 8, 21 y 22 de la Ley 24557 y del art. 46. Asimismo, tachó de inconstitucional al art. 6 de la Ley 24557, Laudo 156/96 y Decretos PEN 658/96 y 659/96. También solicitó la declaración de inconstitucionalidad de los arts. 6, 8, 11, 12, 14 de la Ley 24557 y Decreto Reglamentario 472/2014. Practicó liquidación y solicitó se declare la inconstitucionalidad del pago en forma de renta. Fundó en derecho. Ofreció Prueba. Peticionó. En tiempo oportuno se presentó la demandada solicitando el rechazo de la acción con costas. Dio respuesta al planteo de inconstitucionalidad de la Ley 24557. Hizo referencia al contrato de afiliación en cuanto límite del objeto y la cobertura del seguro. Opuso excepción de falta de acción. Contestó demanda en subsidio. Efectuó la negativa general y particularizada de los hechos invocados por la contraria.

Desconoció la documental aportada. Brindó la versión de los hechos en que funda su defensa. Ofreció Prueba. Formuló reserva del caso federal. Finalmente, peticionó.

La sentencia dictada en la instancia de grado declaró la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la Ley 24557, y rechazó la petición incoada respecto

del art. 8 de la Ley 24557. Luego, hizo lugar parcialmente a la demanda, y en consecuencia condenó a P. A. de R. de T. S.A., a pagarle al actor las sumas que determine el perito a designarse en autos en concepto de las prestaciones dinerarias establecidas por el art. 14, inc. 2, apartado a), de la Ley 24557, y la prestación adicional del art. 3 de la Ley 26773, con más los intereses fijados. Determinó que las costas fueran impuestas en su totalidad a cargo de la demandada vencida. Reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

II. Tratamiento de los agravios. Solución:

Contra el decisorio, y como ya lo señalara, se alzó la parte demandada criticando: a) el rechazo de la excepción de falta de acción, b) la declaración de inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la Ley 24.557, c) la condena impuesta y, d) la imposición de costas.

Ante todo, es habitual que señale que no es preciso que el tribunal considere todos y cada uno de los planteos y argumentos esgrimidos por las partes, ni en el orden en que son propuestos, bastando que se lo haga únicamente respecto de aquellos que resulten esenciales y decisivos para sustentar debidamente el fallo de la causa. Tal como lo ha establecido el más alto tribunal federal, los jueces no están obligados a tratar todos y cada uno de los argumentos de las partes, sino solo aquellos que estimen pertinentes para la solución del caso (CSJN, Fallos, 248:385; 272:225; 297:333; 300:1193, 302:235, entre muchos otros).

Suelo sostener a la par que las limitaciones impuestas al juez, en cuanto a los hechos, no rigen

tratándose del derecho, porque aunque las partes no lo invoquen o lo hagan en forma errónea, al juez corresponde calificar la relación sustancial en litis y determinar la norma jurídica que rige. Así, "en virtud del principio iura novit curia los jueces se encuentran facultados para calificar autónomamente los hechos de la causa y subsumirlos en las normas jurídicas que los rigen, con independencia de las alegaciones de las partes o del derecho por ellas invocado (CSJN, 4/5/93, Rep. ED, 28-459, n° 16; íd., 8/3/94, Rep. ED, 29-453, n° 20/21; CNCiv, Sala C, 12/6/01, ED 194-220; Incom, Sala B, 14/2/05, ED 212-107).

Entonces, ya en el tratamiento de las cuestiones y en acotado relato, diré que el actor interpuso demanda reclamando el pago de la indemnización por incapacidad laboral permanente definitiva que padece producto del accidente de trabajo sufrido.

Relató que ingresó a trabajar para Servicios Petroleros S.P.H. SRL en el año 1995 desempeñando funciones como "Oficial Especializado Principal". Especificó que era el jefe de su cuadrilla.

Afirmó que previo al ingreso a su puesto de trabajo se sometió a un exhaustivo examen médico a partir del cual se lo encontró sano y apto para las tareas que se le asignaron.

Refirió que en su puesto realizaba tareas de montaje y desmontaje de los equipos de perforación para la explotación de yacimiento de petróleo, tarea esta que implica siempre la manipulación de cañerías, carga y descarga de todo tipo de herramientas, el movimiento de cañerías, y manipulación de grandes tramos de caños.

Explicó que si bien la cañería es levantada con ayuda de una máquina grúa hidráulica, son los operarios encargados los que siempre deben levantar la cañería de unos 200 kilos aproximadamente, acomodarla en la máquina, enganchar la para que esta la ubique donde se le requiera, y luego, los mismos operarios deben sostener la cañería que se encuentra suspendida en la máquina, e ir bajando la para luego sostenerla entre 2 operarios, y así, depositarla en el lugar indicado.

Indicó que estas tareas las realizaba durante toda la jornada laboral desde su fecha de ingreso. Refirió que por dicha labor percibía una remuneración de mensual promedio de $34.949.84.

Rememoró que desde el año 2011 comenzó a sufrir severos padecimientos en su columna lumbosacra que lo obligaron a realizar reposo laboral y tareas livianas. Dijo que en virtud de ello recibió prestaciones y asistencia médica a través de la obra social, desconociendo que le correspondían a la Aseguradora de Riesgos del Trabajo.

Explicó que una vez advertido por los galenos tratantes de que su patología estaba íntimamente vinculada con sus tareas laborales comenzó a solicitar con insistencia a su empleador la denuncia de su dolencia ante la ART, pero su reclamo no fue atendido, por lo cual decidió realizar la denuncia personalmente ante Provincia ART a través de telegrama. Dijo que la aseguradora rechazó la cobertura aduciendo que la patología no se encuentra incluida en el listado de enfermedades profesionales vigentes para la actividad.

Afirmó que padece de una hernia discal paracentral y foraminal izquierda, a nivel L2-3, de generación discal

grado III de la clasificación de Pfirrmann, lo mismo en nivel L3-4, L4-5 y L3-S1 producto de la tareas laborales desarrolladas durante muchos años.

Se explayó en cuanto a la negativa de la demandada de otorgarle cobertura. Estimó su incapacidad en 19% TO parcial y transitoria.

Efectuó consideraciones respecto al deber de previsión en cabeza del empleador y el deber de control de la aseguradora de riesgos de trabajo. Refirió a lo establecido por las Resoluciones 462/09 y 37/10 SRT.

Atribuyó responsabilidad a la A. en el incumplimiento de la realización de exámenes médicos.

Invocó el Decreto 49/2014 en cuanto al reconocimiento de la enfermedad padecida- hernia discal lumbo-sacra con o sin compromiso radicular causada por tareas que requieran movimientos repetitivos y/o posiciones forzadas de la columna vertebral lumbosacra que en su desarrollo requieren levantar, trasladar, mover o empujar objetos pesados); y la inclusión en el listado de enfermedades previsto ene l art. 6inc. 2 apart. A de la Ley 24557.

Planteó la inconstitucionalidad de las normas que regulan el trámite ante las Comisiones Médicas alegando que la imposición de una instancia previa ante la autoridad administrativa implica la violación del acceso a la justicia. Invocó los arts. 16 y 18 CN.

En cuanto a la competencia federal mediante transcripción jurisprudencial sostuvo que con la Ley de Riesgos de Trabajo se federaliza una norma de derecho común y se afectan autonomías provinciales. También solicitó la declaración de inconstitucionalidad de los arts. 6, 8, 11, 12, 14 de la Ley 24557, Laudo 156/96 y

Decretos PEN n° 658/96 y 659/96, y Reglamentario 472/2014.

A su turno, la demandada se opuso a los reclamos de inconstitucionalidad de la Ley 24557 aduciendo que la accionante realizó planteos dogmáticos que no demuestran el perjuicio que apareja su aplicación. Transcribió abundante jurisprudencia.

Reconoció la vigencia del contrato celebrado con S. P. H. H. SRL entre el 01/10/2013 al 30/09/2016; y alegó que en virtud de este le corresponde dar cobertura asegurativa a aquellas contingencias previstas en la Ley 24557, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que se hallan enumeradas en el listado aprobado por el poder ejecutivo.

En cuanto a la excepción de falta de acción, argumentó que el actor no dio cumplimiento al trámite administrativo ante las Comisiones Médicas que prevé la ley para la determinación de la incapacidad.

Alegó que otorgó oportunamente las prestaciones médicas y en especie que correspondían a la lumbalgia denunciada por el accionante.

Refirió que luego de realizados los estudios surgió que la patología denunciada por el actor, no se corresponde con los agentes a los que se encuentra expuesto, por ello rechazó la cobertura del infortunio denunciado.

Aclaró que el rechazo del infortunio tuvo motivo en que la patología hallada no se trataba de una contingencia prevista en el art. 6 de la Ley 265578 siendo inculpable.

Alegó que no existe relación de causalidad directa entre la patología denunciada y las tareas realizadas.

Sostuvo además que el alta otorgada sin incapacidad no fue impugnada ante la Comisión Médica pese a serle comunicado que en caso de discrepancia podía concurrir a la Comisión Médica.

Resuelta la cuestión en la sentencia y frente a lo decidido, se alzó la accionada contra el rechazo de la excepción de falta de acción aduciendo arbitrariedad y error en el decisorio.

Sostuvo que para fundar su decisorio el juez simplemente indicó que la excepción debe rechazarse sin más porque el reclamo es por el cobro de prestaciones de la ley, y porque se reconoció en autos la vigencia del contrato celebrado con la empleadora. Ello, a su entender resulta contradictorio, ilógico y arbitrario.

Explicó que el actor refirió haber tomado conocimiento de presuntas enfermedades laborales en el año 2016, y por lo tanto, a todo evento, serían aplicables las disposiciones de la Ley 24557 y conforme lo prescripto en el art. 1, apartado 1° de dicho cuerpo normativo, en el caso que nos ocupa debería estarse a las prestaciones y al trámite establecido por la referida ley y sus disposiciones reglamentarias.

Con base en lo dispuesto por el art. 49 disposición adicional 5° de la Ley 24557, afirmó que el accionante carece de acción para demandar por una supuesta incapacidad derivada de presuntas enfermedades laborales cuyas consecuencias están previstas en la LRT.

Explicó que, según el segundo párrafo de dicha norma, si el demandante padece contingencias de las previstas en el ordenamiento de la LRT hubiera correspondido que dirija su reclamación contra la aseguradora de riesgos del trabajo con la cual su

empleadora tenía contratado el seguro respectivo, dando cumplimiento a lo normado en el art. 3 inc. 3) de la Ley 24557, lo que no hizo.

Destacó que, conforme lo establecido en el régimen de la Ley 24557, el actor debió haber dirigido su reclamo a la A., circunstancia que pretende evitar subvirtiendo la clara normativa en ese sentido. A partir de ello le resulta irrazonable que se rechace la excepción interpuesta y menos aún por los argumentos dados por el juez de grado.

Alegó que el accionante debió cumplir con lo prescripto el art. 21 de la LRT y por el Decreto 717/96 (dictado en virtud de lo dispuesto por el art. 99, inc. 2) de la Constitución nacional y art. 21, inc. 3) de la ley 24.557), y capítulo II, art. 10, lo que no aconteció y el juez avala injustificadamente.

Objetó que, sin fundamento y omitiendo invocar un supuesto de excepción, el juez convalidare que el accionante no se sometiera por ante la Comisión Médica.

Explicó que siendo ello así, no existe causa cierta o presumiblemente cierta de que los derechos del accionante hubieran sido desconocidos total o parcialmente, razón que torna improcedente el reclamo judicial aquí intentado.

Concluyó que de ninguna manera los planteos efectuados por el actor o el reconocimiento de la vigencia del contrato hace improcedente la excepción interpuesta, máxime cuando el decisorio resulta infundado y arbitrario. Peticionó se revoque el fallo.

En segundo lugar, se agravió de la declaración de inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la Ley 24557, argumentando nuevamente arbitrariedad.

Dijo que el juez de grado se circunscribió a los fundamentos de un fallo en particular y en relación solo a este último artículo, sin hacer la más mínima mención de los mismos o de los que expusiera la contraparte oportunamente en su demanda.

Cuestionó además que el magistrado declarara la inconstitucionalidad de los arts. 21 y 22 argumentando simplemente que siguen la misma suerte que la declaración de inconstitucionalidad del art. 46, sin indicar nuevamente por qué son inconstitucionales.

Refirió que ello resulta a su vez contrario a lo que correctamente decidió en relación a la inconstitucionalidad del art. 8 de la de la LRT, ya que la contraparte no expuso violación a norma constitucional alguna tampoco a su respecto.

Sostuvo la arbitrariedad alegada en la ausencia de determinación de cuál fue la violación constitucional ya que la parte accionante no lo explicó ni detalló.

Señaló que el planteo de inconstitucionalidad que efectuó la parte actora no constituye una sólida argumentación racional de la que se desprenda el perjuicio que le ocasiona la normativa que cuestiona y de qué manera violenta su derecho de propiedad, sino que constituye una consideración a priori respecto a que un sistema reparatorio es más perjudicial que el otro, sin valorar los hechos del caso en concreto que se somete al conocimiento del tribunal y sin analizar globalmente y como un todo al nuevo sistema preventivoreparatorio que establece la Ley de Riesgos del Trabajo.

A su entender, ante la omisión de la accionante de exponer fundados motivos para que se dicte la inconstitucionalidad, el juez no debió declarar ningún

artículo inconstitucional, pero no obstante ello, terminó declarando la inconstitucional de algunos artículos simplemente aplicando jurisprudencia de manera arbitraria y contraria al derecho.

A ello agregó que la decisión además resulta agraviante en sí misma porque la parte actora soslaya la visión y consiguiente aplicación integral del sistema especial de protección del trabajador, que se crea por la Ley 24557, pretendiendo con su reclamo privilegiar la indemnización económica, sin reparar en las características fundamentales del sistema, en las innovaciones y finalidad que tuvo en cuenta el Poder Legislativo con la sanción de la Ley 24557.

Se explayó en cuanto a las características del sistema de riesgos de trabajo instaurado para señalar que ni la contraria con sus mínimos argumentos, ni el juez en su sentencia interpretan acabadamente los postulados expuestos, dictando la inconstitucionalidad sin fundamento.

A su entender, debe realizarse una interpretación integral del nuevo sistema, evaluándose si en su conjunto existe un equilibrio y beneficios razonablemente compensados, tanto para los trabajadores, cuanto para los empresarios y luego, recién decidirse si la ley en su conjunto o algunos de sus artículos merecen la tacha de inconstitucionalidad. A partir de ese análisis, consideró que no se advierte en la Ley 24557 una irrazonabilidad que permita considerarla contraria a los derechos y garantías que acuerda la Constitución nacional.

En el entendimiento de que los argumentos expuestos dan fundamento a la arbitrariedad denunciada, peticionó se modifique el decisorio en el punto con costas.

Continuando con su línea de razonamiento, cuestionó en tercer término la condena dispuesta en autos.

Afirmó que no corresponde de ninguna manera la cobertura del infortunio denunciado, por cuanto en razón del contrato de afiliación emitido a favor de S. P. H. H. SRL las partes se sometieron a lo normado por la Ley n° 24557, y con base en dicha norma brindó correcta cobertura de prestaciones médicas y en especie al actor, como así también estudios específicos.

Argumentó que otorgó cobertura asegurativa a aquellas contingencias previstas en la LRT que se hallan enumeradas en el listado aprobado por el Poder Ejecutivo, porque esos son los riesgos por los cuales el asegurado abonó la prima, y no por otros.

Con base en ello explicó que el reconocimiento del contrato de afiliación no implica en modo alguno que pueda verse obligada a responder en el caso de autos ya que por un lado la dolencia descripta no se encuentra incluida en el listado de enfermedades profesionales vigente para la actividad desarrollada por el actor; y por otra parte no existe relación de causalidad directa entre las patologías denunciadas y las tareas realizadas.

Resaltó al respecto que no surgió de la prueba aportada -ni siquiera de la pericia- que la dolencia denunciada por la parte actora se corresponda con los agentes a los que se encuentra expuesto. Con fundamento en todo ello dijo que la condena es injusta y debe revocarse.

A continuación, agregó que además no corresponde la aplicación de la Ley 26773 en el caso de autos. Sostuvo que la condena que indica la aplicación del art. 3 de dicha norma contradice el principio de efecto inmediato establecido por el Código Civil. Enfatizó que no corresponde la condena, ni tampoco la inclusión del índice RIPTE en la fórmula. Afirmó que una decisión contraria a la postulada implicaría lisa y llanamente contrariar la irretroactividad dispuesta por el sistema de reparación especial dispuesto por la LRT. Peticionó se revoque el fallo.

Por último se agravió de la imposición de costas. Adujo que en atención a los fundamentos dados en los agravios precedentes en tanto no corresponde condena alguna y conforme ello debe revocarse también la imposición de costas. Solicitó que se revierta el decisorio también en lo que al punto respecta.

En respuesta al traslado conferido, la contraria afirmó primeramente que los agravios expuestos no constituyen una crítica concreta y razonada de la sentencia. En virtud de ello solicitó de declare desierto el recurso.

Luego, respecto del primer cuestionamiento manifestó que lo expresado por el recurrente constituye una reiteración de lo expuesto en el libelo de contestación de demanda.

Alegó que conforme fue planteado expresamente en la demanda solicitó la inconstitucionalidad del art. 6 de la Ley 24557 Laudo 156/96 y Decretos PEN 658/96 y 658/96 en tanto no puede pretenderse que padeciendo una afección originada en ocasión del trabajo se vea privado del

resarcimiento correspondiente, pues tal postura vulnera los arts. 14 bis y 16 de la CN.

En cuanto al segundo agravio dijo que constituye un mero disenso con lo resuelto, carente de fundamento. Hizo alusión al planteo efectuado en la demanda y argumentó en pos de la confirmación de la sentencia, para concluir que resulta inadmisible que la determinación del carácter profesional de una enfermedad o las consecuencias de un accidente y la extensión de su reparación quede en manos de un órgano administrativo y vedado al conocimiento de los jueces naturales.

Por último, en referencia al tercer y cuarto agravio dijo que las críticas carecen de fundamento.

Refirió que la contraria pretende cuestionar el dictamen médico si arribar dato médico que lo avale. Peticionó se rechace el recurso incoado.

Entonces, y ya en la solución, diré preliminarmente que no se me escapa el pedido de deserción que, sobre el recurso interpuesto, es formulado por la parte actora a la hora del responde del traslado de la expresión de agravios. Sin perjuicio de ello, la solicitud que allí deja planteada en relación con el escrito impugnatorio debe ser resuelta en el marco del aseguramiento del derecho de defensa; es decir, con base en un amplio criterio de admisión.

Repárese que el Superior Tribunal de Justicia de nuestra provincia expresamente ha sostenido que cuando existen dudas acerca de si el escrito de expresión de agravios abastece la carga que le impone la ley procesal respecto a rebatir adecuadamente las motivaciones de la sentencia recurrida, debe optarse por tenerla por satisfecha (*cf*. autos “G. vda. de F., E”, del 31-05-99;

idéntico sentido autos "T.R.J., S.N. s/ Divorcio Vincular", del 22-03-00, nro. SAIJ00150014 y "P., R. c/ M. s/ diferencias salariales", del 230301, SAIJ01150056, entre otros).

Ahora bien, dejando a salvo mi postura en relación con el tema, entiendo que tal criterio de admisión, amplio, no debe ser llevado al extremo que implique su aplicación lisa y llana en todos los casos, sin importar como haya sido interpuesta la apelación, ello dado que los requisitos impuestos por el código procesal en orden a su procedencia también conforman el sagrado derecho de defensa, que a veces parece ser valorado únicamente desde la perspectiva del apelante, más no desde la del apelado.

No dejo de tener presente, más allá de lo expresado, que existen circunstancias que admiten la flexibilización en la admisión del recurso, en la recepción de aquél criterio amplio, y siempre que aquellas se presenten debe procurarse su tratamiento tal la doctrina sentada por nuestro máximo tribunal provincial-, razón por la que me abocaré al mismo, claro está en la extensión que entiendo resulta pertinente con base en lo que he dicho hasta aquí.

En lo que respecta al primer agravio de la accionada, frente a la declaración de inconstitucionalidad puntual y en el caso concreto de los arts. 21 y 46 de la Ley 24557, entiendo que deviene abstracto el planteo, y no puede negarse que, en pocas palabras, fue lo que expresó el sentenciante al resolver.

Mas, como dicha queja está estrechamente vinculada a la segunda, entiendo procedente dejar claro que reiteradamente se ha sostenido que el inciso 1 del artículo 46 de la LRT contradice al artículo 75 inciso

12 de la Constitución nacional, pues impide que la justicia provincial cumpla su misión propia y desnaturaliza la del juez federal al convertirlo en magistrado del fuero común. Asimismo, los artículos 21 y 22 de la Ley 24557 –que disponen la etapa administrativa previa y obligatoria ante las Comisiones Médicas- al federalizar en detrimento de los tribunales provinciales la interpretación y aplicación del régimen de riesgos del trabajo, devienen contrarios al inciso 12 del artículo 75 y 18 de la Constitución nacional.

Recuerdo aquí que los arts. 21, 22 y 46 de la primitiva LRT, imponían a los trabajadores un trámite administrativo de duración incierta, para reclamar la reparación de daños causados por enfermedades profesionales y accidentes del trabajo y excluyendo a la justicia ordinaria laboral, del tratamiento de tales reclamos.

Se ha dicho en relación con ellos que "Esas normas, que son rémoras de un infeliz pasado, pretendían operar el claro y explícito propósito de evitar y/o dificultar la judicialización de los conflictos respectivos, no ofreciendo una preferente y mejor tutela a los trabajadores, sino, lisa y llanamente prohibiéndoselas. Los autores y legisladores de la Ley 24557, merecen un lugar en la historia como los operadores jurídicos que más vicios de inconstitucionalidad lograron en una ley de sólo 49 artículos. La vileza y horrores de la ley originaria fueron morigerándose a fuerza de golpes jurisprudenciales y *aggiornos* legislativos, pero un engendro tal, de pretendida y desmentida naturaleza de Seguridad Social, a cargo de empresas privadas con fines de lucro, estrellado frontalmente con el art. 14 bis de

la CN, no logra encausarse en la supralegalidad imperante (ver "Infortunios Laborales. Control de Constitucionalidad de la Ley 27348" - Revista La Defensa (FACA) n° XVI febrero de 2018).

La integralidad y universalidad de la reparación de daños por accidentes y enfermedades que sufren los trabajadores, son incompatibles con el fin de lucro. Téngase presente que este subsistema de reparación parcial de accidentes y enfermedades laborales, recién en el año 2014 admitió cubrir hernias de disco columnarias y aún hoy no cubre dolencias concausadas por las tareas, es decir aquellas afecciones que tienen un parcial componente extralaboral. En el total de contingencias que efectivamente cubre el subsistema, sólo un ínfimo porcentaje corresponde a enfermedades, lo que provoca una inmensa cantidad de trabajadores injustamente excluidos, que consienten el desconocimiento de sus derechos o se ven obligados a transitar el proceso judicial. A ello debe sumarse que en el marco de maximizar ganancias, la natural tendencia del sistema es a restringir el reconocimiento de contingencias a cubrir y subestimar los porcentajes de incapacidad, a pesar de lo cual la inmensa mayoría de los siniestros que se producen en el país no se judicializan y culminan en el subsistema, dentro de los cuales también sobresalen significativamente los acuerdos entre ART y trabajadores, enfermos y/o accidentados, que no pasan siquiera por dictamen de comisión médica, sino que se homologan con el simple visado de un médico de tal institución, sobre los estudios aportados esencial y generalmente por las propias A. Las normas aludidas, arts. 21, 22 y 46 de la

Ley 24557, a partir de su entrada vigencia en el año 1996, fueron severamente cuestionadas en el Fuero Laboral y resultaron descalificadas por miles de pronunciamientos, de todas las instancias y jurisdicciones de nuestro país, culminando su lapidación con los fallos "Castillo" de la CSJN (S del 07/09/2004) y "Quiroga" de la SCBA (S del23/04/2003). A partir de estos pronunciamientos, ya en forma pacífica, general y uniforme, siguió resolviéndose la inconstitucionalidad de la instancia previa administrativa" (Tribunal del Trabajo n° 4 de La Plata, "B.C.E. c/ Provincia ART s/ enfermedad profesional", expte. N° 23809, 30/05/2018).

Es poco lo que puede ya adicionarse a esta altura sobre la violación constitucional que imponía dicha normativa, y que como dije ha sido unánimemente así declarada.

Efectué, en consecuencia, la breve referencia precedente al solo efecto de ilustrar mi criterio sobre el particular, el que ya he vertido antes en numerosos fallos. Concluiré, en tal inteligencia, rechazando ambos agravios primero y segundo.

Ya en lo que respecta al tercer agravio -más allá de lo confuso que resulta su entendimiento-, es claro que guarda asimismo relación con lo resuelto anteriormente. Sin perjuicio de ello, en lo que refiere a la Ley 26773, no puede predicarse la aplicación retroactiva de la norma si se tiene en cuenta su fecha de entrada en vigencia y lo resuelto en la sentencia en relación con la fecha de la primera manifestación invalidante - 07/03/2016 (ver fs. 273vta.). Y respecto de la aplicación del RIPTE, adviértase que en ningún momento se ordena la misma sobre

la fórmula –como lo menciona el apelante–, sino que se dispone la actualización de los salarios por el índice mencionado, ello en forma previa a la conformación de aquella, cuestión que no ha sido objeto de la crítica. Lo expuesto conduce a rechazar el agravio.

Igual suerte correrá el planteo que conforma la última queja, vinculado a las costas, desde que, en mérito a como se han resuelto, nada lleva a conmover lo decidido.

Resta resolver la cuestión de las costas de esta alzada, las que impondré a la apelante demandada vencida en virtud del principio general de la derrota (art. 69 CPCCCh). Difiero la regulación de los honorarios profesionales para el momento del acuerdo.

A la segunda cuestión, el Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes dijo:

Por lo expuesto, y de ser compartido mi voto, propongo al acuerdo la siguiente fórmula:

1) Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, confirmando la sentencia dictada en la instancia de grado.

2) Imponer las costas a la demandada apelante vencida, según considerando respectivo (art. 69 CPCCCh).

3) Diferir la regulación de los honorarios de los profesionales actuantes para el momento del acuerdo.

A la primera cuestión, el Dr. Fernando Nahuelanca dijo:

La sentencia que se dicta a fs. 270/275 declara la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la Ley 24557; rechaza la del art. 8 de la misma ley. Hace lugar parcialmente a la demanda y condena a la A. R. T. a pagar al Sr. J. J. las prestaciones dinerarias previstas en el

art. 14 inc.2 ap. a) Ley 24557 y la prestación adicional del art. 3 Ley 26773, bajo liquidación de perito y a pagar en 10 días. Las costas a la demandada y regula los honorarios de los profesionales intervinientes.

Apela la parte actora a fs. 276 y el recurso se concede a fs. 277.

Los agravios se exponen a fs. 278/283, cuyo traslado se formaliza a fs. 284, los que se contestan a fs. 285/289vta.

El material recursivo puesto a consideración en la alzada por las partes, se encuentra especificado en el presente acuerdo, con lo que se cumple con las previsiones del art. 274 CPCCCh., con lo que se tratan a continuación los agravios interpuestos.

El primer agravio relativo al "…erróneo rechazo de la excepción de falta de acción, la arbitrariedad del decisorio", debe advertirse que la oponente repara que la accionante peticionó la inconstitucionalidad de los arts. 6, 8, 21, 22 y 46 de la LRT, así como de los Dec. 717/96 y 659/96, que fueron oportunamente contestados por la actora a fs. 76/78vta., con cita de fallo de la CSJN y de otros tribunales, cuya conceptualización estribaba en el agravio constitucional de quien habiendo padecido un enfermedad en ocasión del trabajo, se vea privado del debido resarcimiento por no encontrarse la tipología de la enfermedad inserta en las leyes pertinentes.

Pero la recurrente insiste que habiendo tomado conocimiento el actor de su presunta enfermedad vigente la Ley 24557, "debería" estarse a las prestaciones y trámite de la referida ley.

El caso planteado si encierra en principio una suerte de conceptos que parecen ilógicos, no son tales,

lo que sucede es que se vierten respecto a la misma Ley 24557, resultando la diferencia en cuanto a sus alcances.

La sentencia deja en claro que la demandada plantea la falta de acción por incumplimiento de la Ley 24557, por no aplicar el art. 49 (que es el 46 porque la actora se refirió a este artículo), ni el art. 21 y Dec. 717/96, pero a lo que agrega la sentencia, reconociendo tácitamente que ello ha sido así (porque contrapone lo opuesto por el actor en su contestación, la inconstitucionalidad de varios artículos de la LRT, entre ellos el art. 21 de la Ley 24557 y Dec. 717/96).

Esclarece de inmediato el sentenciante (fs. 232), si bien el actor plantea la inconstitucionalidad de varias normas que pertenecen al sistema de la Ley de Riesgos del Trabajo, la demanda por el cobro de prestaciones son las establecidas por la misma Ley, lo que conlleva lógicamente al rechazo de la falta de acción.

Es entonces como se adelanta el criterio, el planteo de la demanda que debía aplicarse el régimen de la citada ley resulta abstracto, ya que es lo concebido y aplicado por el juzgador.

Es claro que a continuación introduce alegación sobre lo que no hizo la demandante que la reclamación debió dirigirla a su parte pero aplicando el art. 21 de la L.R.T. y el Dec. 717/96, pero la cuestión constitucional, aún pretendiendo la ausencia de fundamento, que no es tal, se encuentra vinculada al segundo agravio, punto II.b, de fs. 279vta., sobre “la errónea declaración de inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la Ley 24557…”.

La recurrente dice que el sentenciante hace lugar a las inconstitucionalidades de las normas citadas, sin hacer la más mínima mención de los mismos, pero de inmediato concede, también criticando, que como si eso no fuera *per se* incorrecto, por entender simplemente que siguen la misma suerte que la declaración de inconstitucionalidad del art. 46 y nuevamente sin indicar, más que simplemente mencionar un antecedente.

Sostiene que si la contraparte no expuso fundados motivos para que se dicte la inconstitucionalidad, no debió declarar ningún artículo inconstitucional pero mas adelante, que el planteo de inconstitucionalidad planteado por la parte actora sumado a la errónea valoración del juez se reduce a la violación del amparo constitucional del resarcimiento integral.

No obstante las extensas demerituaciones de la recurrente debido a la supuesta falta de fundamentación, lo cierto resulta que aún lo que considera fundamentos insuficientes, no los rebate en lo sustancial.

Olvida la recurrente que sustentada la materia laboral en los principios del derecho protectorio del trabajador como la parte más débil de la relación, no habría lugar a alterar los principios si aún la escasa fundamentación se ajusta al derecho vigente. Con ello, no puede desestimarse e inaplicar la cita del fallo "C., A. S. c/ C. A. S.A.", por cuyo conducto dice el fallo se declara la inconstitucionalidad de art. 46 de la Ley de Riesgo del Trabajo.

La aplicación de los principios del fallo del alto tribunal de la Nación marca el derecho vigente, que no habrían de silenciarse en materia laboral aún no se hubiera expedido, por ser deber de los jueces el examen

constitucional de las normas. Pero este, marcando con su autoridad institucional y jurisdiccional la materia en discusión, deja su sello cuando señala que no es constitucionalmente aceptable que la Nación pueda reglamentar materias que son como principio de derecho común y ejercer una potestad distinta de la que le confiere el inc.12 del art. 75 C.N. Ello importaría la alteración de las jurisdicciones locales por la sola voluntad del legislador.

Y en consecuencia declara: el inciso 1° del art. 46 Ley 24557, es inconstitucional por vulnerar la reserva de jurisdicciones locales prevista en el mencionado artículo de la carta magna.

Frente a la tajante declaración de la CSJN que establecía que las resoluciones de las comisiones médicas serán apelables y se sustanciarán ante el juez federal, por el principio de reserva a la jurisdicción local, es claro que ha podido el sentenciante fundarse a la luz del caso "Castillo", sin que demuestre su error la recurrente, que no lo es la sola crítica de su escasa fundamentación, sino demostrar que no se ajusta a derecho lo fundado por el juez, que los arts. 21 y 22 de la LRT se encuentra directamente relacionada con la declaración de inconstitucionalidad del art. 46 del máximo tribunal citado, por vulnerar las autonomías provinciales, al sustraer de su ámbito natural materias que le son propias.

No se encuentra demostrado error en los precedentes lineamientos del juzgador, concordante con el pronunciamiento en los autos caratulados "Strangio, Domingo c/ Cattorini Hnos. SA", CSJN fecha 12-5-2009, los Dres. Enrique Santiago Petracchi y Carmen M. Argibay,

del precedente “Castillo” al que remite la disidencia parcial señalan: 2. Corresponde confirmar la sentencia que declaró la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 –que establecen el trámite previo ante las comisiones médicas –y 46– que establecen la jurisdicción federal de la Ley 24557, ya que dicha Ley de Riesgos del Trabajo 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” (cita: Revista de Derecho Laboral – 2010-1 – Ley de Riesgos del Trabajo – III, pág.475, n° 4).

Por las razones expuestas, deben rechazarse el primer y segundo agravio.

Lo expuesto en el tercer agravio, la “errónea condena de autos”, critica las decisiones de los puntos anteriores del fallo que han quedado confirmados, y sostiene como “fuera dicho” que su parte emitió un contrato de afiliación a favor de S. P. H. H. y con vigencia 01/10/2013 al 30/092016, sometiéndose a las normas de la Ley 24557, por lo que no corresponde la cobertura del infortunio denunciado.

La recurrente aboga por una estrictez en la admisión de la patología de la actora, con raíz en la tradicional postura resultante del aseguramiento pactado, negando como enfermedad profesional la dolencia definida por la sentencia a fs. 273 *in fine* y fs. 274, en concurrencia con la pericia de fs. 114/117, y por no encontrarse comprendida en los baremos de evaluación de incapacidades del Dec. 659/96. Se trata como señala la sentencia de enfermedad profesional posiciones forzadas y gestos repetitivos de la columna vertebral lumbosacra, que

encuadran –sigue diciendo– en la Resolución SRT n° 886/2015, enfermedad continua o discontinua por más de 3 años holgadamente cumplidos y congruente con la pericia ya aludida, que establece una incapacidad del 7%, la que no fue impugnada por las partes.

Precisamente la pericia define el desarrollo la enfermedad a partir del año 2011, resultando que a la fecha 29/7/17, presenta dilatación de los discos pulposos, protrusión discal en L1-L2-L2-L3 y L3-L4 y abombamiento discal difuso entre L4-L5, de evidente vinculación con la actividad realizada por el actor y de causalidad directa laboral conforme a los términos de la pericia que quedara firme.

Sin perjuicio de señalar que las normas internacionales, las resultantes de la OIT, aprobaron nuevas listas de enfermedades profesionales, el caso planteado que pasa por declarar las inconstitucionalidad de las normas que restaban a los jueces la plenitud de la autonomía propia para calificar la enfermedad como profesional, la calificación jurisdiccional viene respaldado por la reconocida jurisprudencia de CSJN en los autos “Silva, Facundo Jesús c/Unilever de Argentina SA s/recurso de hecho”, de fecha 18/12/2007, donde descalifica el criterio restrictivo del art. 6, 2do. ap. de la L.R.T. al establecer como únicas resarcibles aquéllas enfermedades profesionales que se encuentran incluidas en el listado aprobado por el Dec. 658/96.

Desde que la Ley 26773 dispuso su aplicación a partir de su vigencia (BO 26/10/2012) a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Ley 24557, no existe contradicción con el art. 3 de la misma Ley 26773 como se opone ni se verifica retroactividad.

Tampoco –como se adelanta en el presente acuerdo-, se ordena la aplicación del RIPTE sobre la fórmula, sino para la determinación de los salarios del ingreso base mensual y luego –dice- se calcula la prestación dineraria, modalidad que no se encuentra controvertida con los alcances del art. 268 CPCCCh.

Las costas: el agravio que no corresponde condena y por lo que sostiene no corresponden las costas, no tiene procedencia frente a la confirmación del fallo, donde por otra parte operan los principios del carácter alimentario de los débitos laborales, las costas de la primera instancia a la parte demandada quedan confirmadas (art. 57 Ley XIV n° 1 del Digesto Jurídico).

Por las mismas razones y el resultado desfavorable del recurso interpuesto, corresponde asimismo la imposición de las costas conforme el art. 57 Ley XIV N° 1 del DJ.

Para regular honorarios, rige la Ley XIII n° 4 del DJ, los arts. 5, 6, 13 y concords., el mérito de los trabajos profesionales y su resultado.

A la segunda cuestión, el Dr. Fernando Nahuelanca dijo:

Por lo expuesto y compartiendo el voto que me precede, adhiero a la fórmula resolutoria y la regulación de los honorarios a la firma del acuerdo.

En este estado, y de conformidad con lo establecido en los arts. 274 y 275 del CPCCCh (Ley XIII-5-DJ, Anexo A, y Ley V-174), se deja constancia que la decisión se adopta por mayoría, por lo que la Dra. Zanatta no emite su voto.

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

1) Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, confirmando la sentencia de fs. 270/275 dictada en la instancia de grado.

2) Imponer las costas de la alzada a la demandada apelante vencida.

3) Regular los honorarios profesionales por los trabajos realizados en esta instancia al Dr. A. L. en el veinticinco por ciento (25%) y al Dr. S. E. P. en el treinta por ciento (30%), porcentajes a calcular sobre lo respectivamente regulado a cada parte por su labor en la instancia de grado, con más el IVA si correspondiera.

4) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

RICARDO RUBÉN ENRIQUE HAYES
Juez de Cámara

FERNANDO NAHUELANCA
Presidente

REGISTRADA BAJO EL nro. DEL AÑO 2022
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"

INDIANA L. MARINI
Secretaria de Cámara