PODER JUDICIAL
MENDOZA

DJ02 "Declaración Jurada a llenar por el profesional"
Acordada N°26.733
CONTESTACIÓN DEMANDA LABORAL

I. Materia	Accidente						
II. Datos del Expediente							
Número	164440						
Carátula	Paez Gastón Gerardo c/ La Segunda ART SA p/ Accidente						
Tribunal	Séptima Cámara del Trabajo						
III. Indique si la presentación se efectúa conforme a los términos del Art. 61 ap. III del CPC							
SI		**NO**	**X**				
VI. ¿Solicita medida precautoria?							
SI		**NO**	**X**				
V. Causas con precedentes en trámite:							
SI		**NO**	**X**				
VI. Datos personales del demandado (persona jurídica):							
Razón Social	La Segunda ART S.A.						
Domicilio REAL	Brigadier Juan Manuel de Rosas 957-Rosario						
CUIT	30-68913348-3						
Domicilio SOCIAL inscripto	Brigadier Juan Manuel de Rosas 957-Rosario						
Información de siniestralidad del demandado en relación al actor: **a) Datos vinculados al actor**							
Nómina de infortunios/siniestralidades habidas en el establecimiento empleador vinculadas con el ACTOR							
PAGADAS (incluidas EN JUICIO)	**SI**		**NO**		**DESCONOCIDO**	**X**	
PENDIENTES	**SI**		**NO**		**DESCONOCIDO**	**X**	
b) Nómina de profesionales del arte de curar que hayan atendido al actor							
Especialidad	Desconozco						
Matrícula del médico	Desconozco						
Apellido	Desconozco						
Nombre	Desconozco						
Fecha de atención	Desconozco						
Prestaciones recomendadas o sugeridas:							

Médicas	**SI**		**NO**	**X**
Farmacológicas	**SI**		**NO**	**X**
Dinerarias	**SI**		**NO**	**X**
Otras	**SI**		**NO**	**X**

V. Datos del abogado/procurador de la parte actora para notificación electrónica y contacto

Carácter	**APODERADO**	**X**	**PATROCINANTE**	
Apellido	Grzona			
Nombre	Daniel Alejandro			
Matrícula N°	4094			
Teléfono/Celular	261-6579240			
Correo Electrónico	dgrzona@estudiomoretti.com.ar			

Otros profesionales intervinientes por la parte actora:

PATROCINANTE	**SI**	**X**	**NO**			
Apellido	Gutierrez Giampietri					
Nombre	Emmanuel Francisco					
Matrícula N°	10152					
PODER	**SI**	**X**	**NO**		**Fecha de otorgamiento**	23/11/2017
NOTARIAL	**X**	Notario autorizante		María Susana Monserrat		
N° Registro:	197 - Rosario					
Raspaduras, tachaduras y/o enmiendas	**SI**		**NO**	**X**		
Observaciones	Ninguna					

FIRMA DEL PROFESIONAL DECLARANTE	Emmanuel Francisco Gutiérrez Giampietri ABOGADO Mat. 10152 **SELLO**

FIRMA DEL FUNCIONARIO JUDICIAL	**SELLO**

PODER JUDICIAL
MENDOZA

DECLARACIÓN JURADA

DOCUMENTACIÓN ACORDADA 28.944

DANIEL ALEJANDRO GRZONA, matrícula **N° 4094** declara bajo fe de juramento que el archivo en formato PDF acompañado constante de ciento veinticuatro páginas (124), es copia fiel de la documentación original digitalizada en los autos **Nº 164440** caratulados: **"PAEZ GASTON GERARDO C/ LA SEGUNDA ART SA P/ ACCIDENTE"**, de la Séptima Cámara Laboral, en los términos de la Acordada N°28.944, que se detalla a continuación:

-Contrato afiliación

-Historia clínica siniestral

-Pagos

-Resumen

-Disposición alcance particular

-Dictamen médico

-Informe de TC Helicoidal de craneo

-Informe de RMI Columna cervical

-Informe de Ecografía de partes blandas

-Informe de Audiometria tonal

-Expte de la SRT Nº 229733/22

-Citación audiencia

-Apertura de siniestro

-Notificaciones

-Detalle de accidentes y enfermedades profesionales.

-Planilla Extranet SRT

Firma y sello: .....

N°187. PODER GENERAL PARA PLEITOS. LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. a Dr. Daniel Alejandro Grzona y otra. ESCRITURA NUMERO CIENTO OCHENTA Y SIETE. En la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe, a 23 de noviembre de 2017, ante mí, María Susana Monserrat, escribana titular del Reg. N° 197, comparecen los señores **Luis Mario Castellini,** D.N.I. 14.729.909 y **Fernando Norberto Destéfano,** D.N.I. 14.228.220, ambos argentino, mayores de edad, personas de mi conocimiento, quienes intervienen en nombre y representación de **"LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SOCIEDAD ANONIMA",** con domicilio en calle J.M. de Rosas 957 de esta ciudad, en carácter de apoderados generales, como se acreditará, y dicen: Que confieren **PODER GENERAL para PLEITOS** en favor de los abogados **Daniel Alejandro Grzona,** D.N.I. 18.549.468 y **Elisa Flavia SICURO,** D.N.I. 23.849.695, ambos con domicilio en calle Molina 714 de la ciudad de Mendoza, provincia de Mendoza, para que, actuando conjunta, separada o indistintamente, en nombre y representación de **"La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo Sociedad Anónima"**, lo ejerciten con los siguientes objetos: Intervenir en todos los asuntos judiciales y los que se gestionen ante todos y cada uno de los Poderes del Estado y sus reparticiones, en especial ante el Ministerio de Trabajo de la Nación y/o Ministerios y Secretarías Provinciales de Trabajo, y/o Superintendencia de Riesgos del Trabajo y/o Comisiones Médicas de la Ley 24557 en trámite en la actualidad o que se promuevan en el futuro, en los cuales la poderdante sea parte o tenga interés, como actora, demandada, tercerista o en cualquier otro carácter, en el ámbito de la administración o ante cualquier fuero o jurisdicción, con las siguientes facultades: promover toda clase de acciones, entablar y contestar demandas de cualquier naturaleza, reconvenir; iniciar reclamos extrajudiciales; oponer y contestar excepciones, prescripciones y caducidades; argüir de nulidad y falsedad; proponer, aceptar o rechazar la prórroga o declinación de la jurisdicción; plantear y contestar cuestiones de competencia, pedir u oponerse a declaraciones de rebeldía o decaimiento de derechos procesales; tachar, acusar, apelar, transar, desistir o renuncia de este u otros derechos o recursos interpuestos, solicitar y oponerse a la acumulación de procesos o de acciones; deducir o contestar tercerías y solicitar y oponerse a la citación de terceros; aceptar y prestar juramentos, fianzas y cauciones, incluso la juratoria, pudiendo ofrecerla; producir o impugnar pruebas; asistir a audiencias; citar de evicción; solicitar y diligenciar notificaciones, vistas y traslados por medio de cédulas, oficios, exhortos, mandamientos y otros; poner y absolver posiciones; demandar y solicitar indemnizaciones por daños y perjuicios; practicar liquidaciones, aceptándolas o impugnándolas según los casos; reconocer documentos o firmas, así como reconocer o confesar obligaciones; cobrar y percibir; hacer o recibir pagos; dar recibos y cartas de pago; solicitar la traba de medidas cautelares y sus levantamientos; solicitar la pública subasta o la venta privada de los bienes de los contrarios, así como la adjudicación en pago; proponer, aceptar o rechazar la terminación de los procesos por cualquiera de los modos anormales, previstos por las leyes, especialmente la transacción y el desistimiento de acciones y derechos; someter las cuestiones a la decisión de árbitros o amigables componedores, legales o convencionales e intervenir en conciliaciones; conformarse con regulaciones de honorarios, aunque sean propios; desistir del derecho de apelar y otros recursos procesales; recusar con o sin causa, pedir convocatorias de acreedores, concursos civiles, quiebra u otras medidas de carácter universal; asistir a juntas de acreedores y proponer, aceptar o rechazar acuerdos; verificar créditos; designar síndicos para la liquidación de los bienes de los concursados; solicitar, aceptar o rechazar divisiones de condominios, mensuras, deslindes y amojonamientos, particiones de todo tipo y adjudicaciones de bienes; pedir desalojos y lanzamientos; hacer y aceptar renuncias gratuitas, remisiones o quitas de deudas y novaciones, compensaciones, pagos por entrega de bienes y demás modos de extinguir obligaciones; recibir una cosa por otra; pedir compulsas de libros y medidas conservatorias; pedir la rescisión de contratos de cualquier naturaleza; actuar como depositario o depositante; renunciar a prescripciones adquiridas; intervenir en actas judiciales, administrativas y notariales y requerir y otorgar diligencias notariales vinculadas al objeto del presente; iniciar juicios sucesorios o testamentos, aceptar o impugnar testamentos, coherederos, legatarios o acreedores; proponer o designar todos los peritos o auxiliares necesarios, pudiendo recaer esos nombramientos en el propio apoderado; protocolizar instrumentos públicos y privados cuando fuera conveniente o exigible ese requisito, otorgar, aceptar y firmar documentos notariales, protocolares o extra protocolares y otros instrumentos públicos y privados, necesarios para el ejercicio de las facultades acordadas; labrar y firmar actas; reconocer documental; intervenir en incidentes y tercerías; usar el derecho de preguntar; solicitar embargos preventivos o definitivos e inhibiciones de los deudores o demandados, asistir a juicios verbales y careos; rendir cuentas y hacerlas rendir según corresponda; formular protestos y protestas; constituir domicilios especiales; asistir a audiencias de mediación, negociación directa o cualquier otra forma de resolución de conflictos, sean públicas o privadas, suscribir actas de acuerdo en los términos de los arts. 12 y 14 de la Ley de Mediación y conciliación No. 24.573 y concurrir a las audiencias de instancia obligatoria de conciliación laboral que emana de la Ley No. 24.624, o las que en el futuro las reemplazaren y en especial conciliar, declinar reclamos y actuar ante el SECLO y los conciliadores laborales de acuerdo a la ley 24.635,

decreto 1169/96 y demás resoluciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y Ministerio de Justicia de la Nación, así como también intervenir en las mediaciones en las que la poderdante sea parte conforme a la Ley 24.573 y Decreto 91/98; y hacer y practicar cuantos más actor, gestiones y diligencias se requieran para el mejor desempeño del presente.**(II)** Los comparecientes manifiestan que queda expresamente revocado el poder general para pleitos conferido al doctor Daniel Alejandro Grzona, D.N.I. 18.549.468 mediante escritura No. 83 de fecha 21.05.2002 autorizada por mí. **CONSTANCIAS NOTALES: (1) Representación:** Los señores Castellini y Destéfano acreditan la existencia de la sociedad y la representación invocada con la siguiente documentación: (a) Los estatutor formalizados en escritura No. 17 de fecha 14.03.1996 pasada en la ciudad de Buenos Aires ante el esc. Horacio Elizalde, y su modificación en cuanto al domicilio de la sociedad, otorgada en escritura No. 79 del 01.07.1996 pasada ante el mismo escribano, inscriptos en esta jurisdicción en el Registro Público de Comercio al To.77 – Fo.9266- No.332 en fecha 14.10.1996.- Se agregó copia certificada a la esc. No. 145 de fecha 12.12.1996 autorizada por mí. (b) Modificación en cuanto a la duración del mandato de los Directores, inscripta en el Reg. Pco. De Comercio al T.85-Fo.11151-No.519 el 08.11.2004.- Se agregó copia certificada a la escritura No. 45 de fecha 18.04.2005 pasada ante mí.- (c) Poder general a ellos conferido, entre otros, mediante escritura No.26 de fecha 27.03.2014 pasada ante mí y (d) Acta de Directorio No.287 de fecha 19.10.2017 en la que se resuelve el presente otorgamiento. Se agregó copia certificada de las partes pertinentes del acta citada a la escritura No. 182 de fecha 08.11.2017 pasada ante mí.- **(2) Constancias fiscales:** R.G. 348/99: CUIT de La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A.: 30-68913348-3. Leo esta escritura a los comparecientes quienes así la otorgan y suscriben como acostumbran, ante mí, doy fe.- **Luis Mario CASTELLINI.- Fernando Norberto DESTEFANO.- Ante mí: MARIA SUSANA MONSERRAT (Está mi sello).- Se relaciones con el CONCUERDA No. 372548.- /// CUERDA** con su escritura matriz autorizada por María Susana Monserrat que obra al folio 400 del Registro de Contratos Públicos Nº 197 PARA la poderdante en mi carácter de TITULAR de dicho Registro, expido el presente PRIMER TESTIMONIO, en 3 fojas, que sello y firmo en Rosario a los 23 días del mes de noviembre de 2017. Colegio de Escribanos de la Provincia de Santa Fe **Legalización 0001057666 Trámite 0000094005. SELLADO DE LEGALIZACION.** EL COLEGIO DE ESCRIBANOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE, República Argentina, en virtud de las facultades que le confiere la Ley Nº 6898 y Decreto Nº 1612/95, legaliza la firma y sello del Escribano **MONSERRAT MARIA SUSANA** obrantes en el documento anexo, presentado en el día de la fecha bajo el número impreso en el margen superior derecho. La presente legalización no juzga sobre el contenido y forma del documento. **Rosario, Viernes 24 de Noviembre de 2017.- Esc. Rostagno Susana M. Legalizador.** DRP –Dirección de Registros Públicos. Inscripto y resguardado en el SIRC. INSCRIPCION DE MANDATOS del Poder GENERAL DE JUICIO, con Escritura Nro.187, a los días 23/11/2017, con Nro. de Entrada 15542, Mendoza 30/05/2018.
Es copia fiel y vigente del original

CONTESTA DEMANDA
OPOSICION A PRUEBA
CONSULTOR TÉCNICO:
APLICACIÓN ART. 730 DEL C. C. y C .

Excma Cámara Séptima:

DANIEL ALEJANDRO GRZONA, **MAT. 4094**, por **LA SEGUNDA ART S.A.**, en autos Nº 164.440 caratulados: **"PAEZ GASTON GERARDO C/LA SEGUNDA ART S.A. P/ACC."** a V.E. me presento y digo:

I.- PARTE. DOMICILIO LEGAL

Vengo a hacerme parte en estos autos conforme el Poder General para juicios que acompaño y donde figuran todos los datos personales de mi mandante, denunciando expresamente el domicilio social en Brigadier Juan Manuel de Rosas 957 de Rosario, Santa Fe. Domicilio electrónico de La Segunda ART S.A. en GBonetto@lasegunda.com.ar. Constituyo domicilio legal juntamente con mi letrado patrocinante en calle Infanta M. de San Martín 56, 3er piso de Ciudad, y procesal electrónico en la Matrícula 4.094, correo dgrzona@estudiomoretti.com.ar. Tel 4291745 / 4237211.-

II.- EXORDIO

Siguiendo expresas instrucciones recibidas, vengo a contestar la demanda de autos, solicitando el rechazo de las pretensiones que se deducen en tales presentaciones, esto en base a las consideraciones de hecho y de derecho que a continuación expongo con costas.-

III.- CONTESTA

En primer lugar, niego todos y cada uno de los hechos expuestos en la demanda, sin otra salvedad que la de aquellos que sean objeto de reconocimiento expreso, fijando mi posición en los siguientes términos:

a) **Dejo desde ya aclarado que no se plantea la incompetencia de esta Cámara en función de lo resuelto por la CSJN in re "Castillo c/Cerámica Alberdi", manifestando expresamente que se defiende la constitucionalidad del sistema establecido por la Ley 24.557**.-

b) niego que la parte actora tenga derecho alguno para accionar como lo hace y que haya padecido las lesiones denunciadas, negando además una supuesta incapacidad del 28%. Desconozco en particular el IMB denunciado, negando enfáticamente que mi poderdante incumpliera las tareas a su cargo.-

c) asimismo me opongo a la realización de **PERICIA legista** por cuanto un **PERITO NEUROLOGO** se encuentra MEJOR Y SUFICIENTEMENTE capacitado para responder las preguntas formuladas, siendo en consecuencia sobreabundante y un gasto superfluo, la pericial médica laboral ofrecida para dilucidar esta causa **(arts. 180 y Art. 37- Inc. IV C.P.C.).-**

d) niego que sufra las dolencias relatadas en la demanda y que, para el hipotético caso de existir, **tengan nexo causal con el accidente denunciado y/o trabajo realizado**, siendo que las supuestas afecciones reclamadas SON INCULPABLES, negando en particular los horarios de trabajo denunciados y la forma de realizar las tareas que menciona en la demanda;

e) niego que las afecciones demandadas tengan relación directa o indirecta con el trabajo y/o accidente, no encontrándose enmarcadas dentro del decreto 658/96, 659/96 o 1278/00.-

f) dejo desde ya opuesta **EXCEPCIÓN DE FALTA DE LEGITIMACIÓN SUSTANCIAL PASIVA** en cuanto mi mandante no puede responder por enfermedades inculpables ni fuera del listado de la Ley 24557.-

g) señalo que aún de ser ciertos los hechos y situaciones que se exponen en la demanda, no podrían hacerse extensivas a La Segunda A.R.T. S.A. las indemnizaciones que se reclaman con fundamento en la liquidación practicada por no corresponderse con los lineamientos de la ley 24557.

h) desconozco la validez instrumental y probatoria de los certificados médicos acompañados y supuestamente suscriptos por Dr. José María Buteler puesto que no acompaña ni justifica con ningún estudio específico el grado de incapacidad asignado y no puede servir de sustento a la demanda en tanto no explicita el fundamento del criterio divergente sostenido por la Comisión Médica Jurisdiccional conforme lo exige el art. 4 de la Ley 9.017.

i) impugno la liquidación que se practica, el porcentaje de incapacidad invocado y los métodos y cálculos empleados a tal fin, negando adeudar los rubros que aquella contiene.-

j) **SIGUIENDO EXPRESAS INSTRUCCIONES DE MI MANDANTE MANIFIESTO ANTICIPADAMENTE SU VOLUNTAD DE NO CONCILIAR Y DESIGNAR LOS PERITOS POR SORTEO**

V.- HECHOS

A) En la demanda se menciona que la parte actora habría ingresado a trabajar para la firma Allex S.A. desde el 01/06/2007 como Auxiliar A -

Manifiesta que el día 25 de Febrero de 2022, sufrió un accidente in itinere de regreso a su domicilio, circulaba por la ciclovía del carril Rodríguez peña con dirección al oeste, al llegar a la altura municipal 986, baja la mirada y la cabeza para evitar una rama de un árbol y al subir la mirada se encontró con un poste de luz que no pudo esquivar golpeándose fuertemente en su cabeza, tórax y zona cervical.-

Denuncia que padece una incapacidad del 28% derivada del accidente.-

Mi poderdante le otorgó las prestaciones en especie correspondientes (atención médica, medicamentos, curaciones, etc) y luego le otorgó el alta médica. Posteriormente la Comisión Médica determinó la INEXISTENCIA DE INCAPACIDAD E INCULPABILIDAD de una de las dolencias diciendo que: "Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que no presenta secuelas generadoras de Incapacidad Laboral, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, como consecuencia del siniestro denunciado. De la documentación obrante en el expediente surge la presencia de patología de carácter inculpable (TAC de cráneo: "...calcificación de glándula pineal. Desviación del componente cartilaginoso y óseo del tabique nasal hacia la derecha con espolón hacia la cavidad nasal homolateral..."), la cual no guarda relación etiopatogénica ni cronológica con el siniestro denunciado, sugiriéndose canalizar la atención médica a través de la obra social y/u hospital público y/o profesional de su elección.”.-

B) Consideraciones médico legales

El actor es empleado de la Empresa ALLEX S.A., ingresó en la misma el día 01/06/2007, desarrollando funciones laborales en el cargo de personal auxiliar A.
El análisis del presente caso es el siguiente.
Refieren en la demanda laboral que siendo las 18:15 horas del día 25 de Febrero de 2022 y luego de haber cumplido con su jornada habitual mi mandante emprende el regreso a su domicilio, circulaba por la ciclovía del carril Rodríguez peña con dirección al oeste, al llegar a la altura municipal 986, baja la mirada y la cabeza para evitar una rama de un árbol y al subir la mirada se encuentra de inmediato con un poste de luz, ya sin posibilidad de esquivar dicho poste lo impacta, golpeándose fuertemente en su cabeza, tórax y zona cervical, fue asistido por un compañero.
Ante este suceso se procede a realizar la correspondiente denuncia ante LA SEGUNDA Aseguradora de Riesgos de Trabajo, realiza su primera atención en Hospital Español donde le diagnostican traumatismos y es derivado a Clínica Arizu.
Le realizaron radiografía, tomografía computada, resonancia magnética, ecografía y audiometría, como tratamiento lo medicaron en forma sintomática con analgésicos y le otorgaron ocho (8) sesiones de fisioterapia en zona cervical.
Todas indicaciones cumplidas por mi mandante.
El día 16/03/2022, le otorgan alta médica.
Sin tener en consideración que el accionante no se sentía en condiciones de retomar sus actividades.
A esta parte le resulta incomprensible dicho accionar ya que deja entrever una flagrante irresponsabilidad por parte del profesional tratante y por parte de la ART vinculante.
Si volvemos al comienzo, se puede recordar que la actividad prestada por el actor PERSONAL AUXILIAR, realiza tareas de mecánico, entonces cabe formular el siguiente interrogante: ¿bajo qué criterios le otorgan el alta médica aun sabiendo que la actividad del actor lo obliga a maniobrar ejerciendo movimientos que repercuten en las zonas afectadas? A su vez, estando al tanto del acontecimiento dañoso, ¿cómo puede inferirse que el alta médica es emitida bajo estricta responsabilidad profesional y moral, si están forzando al trabajador a retomar su trabajo cuando padece una visible imposibilidad física para desempeñarse en forma segura y adecuada?
Finalmente, en la Comisión Médica Nº 004 se inicia actuaciones por Divergencia en la Determinación de Incapacidad, expediente SRT Nº 229733/2022.
El actor es citado en fecha 15 de Julio de 2022.
A pesar de que el accionante refería dolores, entre ellos, punzantes dolores en su zona cervical y mareos, (limitando visiblemente su movilidad espontánea), el dictamen emitido el día 26 de Agosto de 2022 decidió la NO INCAPACIDAD.
El diagnostico indicó Traumatismos superficiales que afectan el tórax con el abdomen, la región lumbosacra y la pelvis Traumatismos superficiales de sitios clasificables en S20, S30 y T090 - Traumatismo contuso de hemitórax izquierdo.
En la actualidad, el actor se encuentra con dolencias agudas en las zonas afectadas con disminución de la movilidad; padece impedimento en la realización de sus tareas.
Luego de ser inspeccionado por el médico José María Rodríguez Buteler el día 25 de Octubre de 2022 y ser inspeccionada nuevamente, el actor es diagnosticado con: ♣ CERVICOBRAQUIALGIA POST-TRAUMATICA CON ALTERACIONES CLINICAS, RADIOLOGICAS Y ELECTROMIOGRAFICAS LEVES. (5%) ♣ OTALGIA POST-TRAUMATICA ♣ DESORDEN MENTAL ORGANICO POST-TRAUMATICO (20%)
De esta forma, el accionante se encuentra tratándose correcta y cuidadosamente, ya que resulta imprescindible aplicar los máximos cuidados ya que de no cuidarse como corresponde, podría generarle perjuicios aún peores a futuro, desmejorando más su capacidad laboral.
Seguramente la ART ensayara como defensa respecto del cuadro clínico que presenta, a que dichos padecimientos no son causa del accidente, sino que son meramente inculpables.
Pues bien, para que esta defensa se torne eficaz, el demandado deberá de acompañar como prueba en la demanda entablada, los resultados del examen preocupacional obligatorio, y de los exámenes anuales, que prescribe la Legislación vigente en la materia de Riesgos del Trabajo, en los Decretos 351/79 y 170/96 y Resolución 43/97, de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo; de no acreditar la realización de dichos exámenes, se debe presumir como cierto, todo lo manifestado por el actor, que además trae a este proceso suficientes pruebas sobre sus padecimientos, sobre el nexo causal y mecanismo idóneo de producción de estos con el accidente que padeció.
Podemos concluir que las prestaciones médicas brindadas por la ART distan de un proceso eficaz, integro e idóneo al tipo de lesiones padecidas por el actor, adoptando para con el trabajador accidentado un insuficien-

te e irregular tratamiento médico, obviando de manera intencional, en directo perjuicio para el actor y para un exclusivo beneficio de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo que se ha liberado de incurrir en gastos médicos.
De modo, que en autos confluyen los elementos necesarios para que juegue la responsabilidad de la ART.
INCAPACIDAD RECLAMADOS Como consecuencia directa y exclusiva de los hechos relatados mi patrocinado sufrió diversas dolencias en su cuerpo. Cuyo pronóstico definitivo no se ha determinado a la fecha.
DAÑO FÍSICO El daño físico es permanente, debe ser resarcido no solamente en especie sino también forma dineraria, asimismo para que adquiera la "calificación" de permanente debe haber alusión a un perjuicio de tal magnitud que produzca en la persona afectada reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas que disminuyan o anulen la capacidad laboral.
Y esta reducción debe tener lugar aun después de llevarse a cabo el tratamiento prescrito y aun después de haberse otorgado el alta médica.
Es claro que el caso de marras evidencia la existencia de un daño físico, el cual provocó (y aún provoca) tanto una disminución como un deterioro grave para la anatomía y la funcionalidad del trabajador.
En virtud de las lesiones físicas padecidas por mi mandante, se estima una incapacidad en el orden del 25% como derivación directa del accidente de trabajo ut-supra señalado, ya que sufre serias limitaciones y molestias en las zonas afectadas, tal como fueran señalados en los hechos de la presente demanda. –
Reitero dichas lesiones afectan lo afectan no sólo en su capacidad laborativa, sino también en su vida de relación, ya que no puede realizar las mismas actividades que efectuaba con anterioridad al siniestro.
Procede la indemnización si existe disminución en la salud y normalidad anterior de la víctima, por ello al fijarse el resarcimiento debe tenerse en cuenta todas las actividades del trabajador y la proyección que las secuelas puedan tener sobre su personalidad integral.
El Sr. Páez no refiere antecedentes de enfermedades ni accidentes previos al denunciado en autos.
Como consecuencia del accidente sufrido, presenta las siguientes lesiones Cervicobraquialgia postraumática, Otalgia postraumática y Desorden mental orgánico postraumático.
Todas las lesiones supra descriptas totalizan a criterio de esta parte un 28% de incapacidad de la totalidad obrera, sin perjuicio de lo que determine el experto médico a designarse en autos.
Esto es lo manifestado por la parte actora.
La presente demanda laboral se establece por el reclamo del 28% de incapacidad parcial y permanente.
Debe ser rechazada la actual demanda.
El actor no presenta la incapacidad que se reclama.
Sufrió accidente de trabajo siendo asistido por la ART.
Descripción del Accidente/Enfermedad Profesional:
02/03/2022 Siniestro informado desde casa central, asignado a TRAUMACLINICA S.A. - CLINICA ARIZU
S20.2 - CONTUSION DEL TORAX - Naturaleza lesión: CONTUSIONES - Zona afectada: TORAX (COSTILLAS, ESTERNON)
S09.99 - OTROS TRAUMATISMOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE LA CABEZA - Naturaleza lesión: CONTUSIONES - Zona afectada: CABEZA, UBICACIONES MULTIPLES
04/03/2022 Atención realizada en TRAUMACLINICA S.A. - CLINICA ARIZU
Evolucion: ACCIDENTE VIAL EL 25/02. IBA EN BICICLETA Y CHOCA CONTRA UN POSTE DE LUZ. ATENCIÓN INICIAL EN HTAL ESPAÑOL. LUEGO NO CONTINUÓ SEGUIMIENTO. TEC C/ PC. REFIERE CEFALEA Y MAREOS, DOLOR TORÁCICO Y CERVICAL. NO DISNEA. OTALGIA IZQUIERDA. EF: LÚCIDO, GLASGOW 15/15, NO SIGNOS DE FOCO. DOLOR CERVICAL PARAVERTEBRAL CON MOVILIDAD CONSERVADA. DOLOR EN TRAPECIO IZQUIERDO. DOLOR EN REGIÓN PECTORAL CON HEMATOMA EN VÍAS DE RESOLUCIÓN NO COLECCIONADO. PLAN: TC DE CEREBRO. RMN COLUMNA CERVICAL. ECO DE PARTES BLANDAS EN REGIÓN PECTORAL. AINE S/ NECESIDAD. FKT X 5 SESIONES. EVALUACIÓN POR ORL. CONTROL CON ESTUDIOS.
El 04/03/2022 se realiza ECOGRAFÍA DE PARTES BLANDAS INFORME: Se exploró con transductor de partes blandas, con cortes longitudinales y transversales, las estructuras de la región pectoral izquierda, observándose sutil alteración de la ecogenicidad en los planos superficiales en relación a incipientes cambios inflamatorios/edematosos de probable origen postraumático. Las restantes estructuras evaluadas al momento del examen no demuestran alteraciones
El 04/03/2022 se realiza TC HELICOIDAL DE CRANEO TÉCNICA Se realiza TC multicorte con equipo G.E. Óptima 520 de alta definición, realizándose reconstrucciones multiplanares a través del cráneo y fosa posterior, sin contraste EV. INFORME Calcificación de glándula pineal. Desviación del componente cartilaginoso y óseo del tabique nasal hacia la derecha con espolón hacia la cavidad nasal homolateral. En la fosa

posterior se identifica al 4º ventrículo de volumen normal y ubicado en la línea media. Cisternas peritroncales y pontocerebelosas de aspecto habitual. En el sector superior se aprecia la totalidad del sistema ventricular supratentorial de forma, tamaño y topografía conservados. Las estructuras de la línea media conservan su topografía. La densidad y distribución de sustancia gris y sustancia blanca es la habitual.
04/03/2022 Evolucion: FECHA DE DENUNCIA 25/02/2022 FECHA ASISTENCIA ART 04/03/2022
07/03/2022 Atención realizada en MUTUAL CLINICA SANTA ROSA
Evolucion: accidente vial in itinere el 25/02/22. Se golpeo oído izquierdo y siente como autofonía. Otoscopia normal Solicito estudios audiológicos
El 14/03/2022 se realiza AUDIOMETRIA - LOGOAUDIOMETRIA - IMPEDANCIOMETRIA
08/03/2022 Auditoria H93.99 - OTROS TRASTORNOS DEL OIDO NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE - Naturaleza lesión: PERDIDA AUDITIVA - Zona afectada: OIDO (INCLUYE OIDO MEDIO E INTERNO Y NERVIO AUDITIVO)
S09.99 - OTROS TRAUMATISMOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE LA CABEZA - Naturaleza lesión: CONTUSIONES - Zona afectada: CABEZA, UBICACIONES MULTIPLES
S20.2 - CONTUSION DEL TORAX - Naturaleza lesión: CONTUSIONES - Zona afectada: TORAX (COSTILLAS, ESTERNON)
09/03/2022 Atención realizada en TRAUMACLINICA S.A. - CLINICA ARIZU
Evolucion: INDICO FKT. PROXIMO CONTROL EVALUAR ALTA
14/03/2022 Atención realizada en MUTUAL CLINICA SANTA ROSA por el médico IANARDI OSVALDO ENRIQUE
Evolucion: control posterior a estudios audiológicos, los cuales no muestran alteraciones vinculables al siniestro denunciado. FIN DE TRATAMIENTO ORL
16/03/2022 Atención realizada en TRAUMACLINICA S.A. - CLINICA ARIZU
Evolucion: PACIENTE EVALUADO EL 09/03 PERO NO SE CARGÓ EVOLUCIÓN EN CONEXIA. REFIERE PERSISTIR CON DOLOR CERVICAL. FINALIZA FKT. ECO DE PARTES BLANDAS: Se exploró con transductor de partes blandas, con cortes longitudinales y transversales, las estructuras de la región pectoral izquierda, observándose sutil alteración de la ecogenicidad en los planos superficiales en relación a incipientes cambios inflamatorios/edematosos de probable origen postraumático. RMN COLUMNA CERVICAL SIN LESIONES AGUDAS. TC DE CEREBRO SIN LESIONES AGUDAS. ALTA POR ORL. ALTA TRAUMATOLÓGICA.
Se dio de alta el 16/03/2022. Alta sin incapacidad.
Se confirma el alta desde Casa Central.
Concurrió a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, por lo que se formó el expediente N° 229733/22, Se realizó audiencia en la misma por el motivo: Divergencia en la Determinación de la Incapacidad.
Se efectuó examen físico y se compulsaron los exámenes complementarios de diagnóstico.
Descripción de la contingencia: Refiere el trabajador que dirigiéndose en bicicleta desde su trabajo al domicilio embiste un poste de luz produciéndole traumatismo en hemicráneo izquierdo y hemitórax izquierdo. Tal episodio le impide continuar con sus tareas realizando denuncia ante la aseguradora.
Estudios y Tratamientos Recibidos: A través de la ART recibe asistencia médica, tratamiento sintomático, Rx, TAC, RMN, ecografía, audiometría, FKT (8 sesiones en región cervical) y alta. Retomó tareas laborales. No realiza otras consultas médicas vinculadas al presente siniestro. Refiere presentar molestias en región cervical izquierda. Sector de Trabajo: 30640251936 - ALLEX S A Fecha Alta Médica: 16/03/2022 Cese ILT: SI Fecha Cese ILT: 16/03/2022 Motivo Cese ILT: Alta médica
PREEXISTENCIAS
No se encuentran preexistencias en Expedientes SRT. No consta en SSTM ni judiciales.
EXAMEN FÍSICO Miembro Hábil Superior: Derecho
Observaciones: COLUMNA CERVICAL: Tono muscular: conservado. Trofismo muscular: conservado. Fuerza muscular: conservada. Reflejo tricipital derecho: normal. Reflejo bicipital derecho: normal. Reflejo estiloradial derecho: normal. Reflejo tricipital izquierdo: normal. Reflejo bicipital izquierdo: normal. Reflejo estiloradial izquierdo: normal. Movilidad: Flexión: 0° - 30°. Extensión: 0° - 30°. Rotación Derecha: 0° - 40°. Rotación Izquierda: 0° - 40°. Inclinación Derecha: 0° - 30°. Inclinación Izquierda: 0° - 30°. SISTEMA RESPIRATORIO: Disnea: no refiere. Frecuencia respiratoria: normal. Cianosis: no presenta. Aleteo nasal: no presenta. Ingurgitación yugular: no presenta. Dedos hipocráticos: no presenta. Empleo de músculos accesorios de la respiración: no presenta. Vibraciones vocales: conservadas. Percusión de playas pulmonares: sonora. Murmullo vesicular: normal. Ruidos respiratorios patológicos: no se auscultan. EXAMEN NEUROLÓGICO: Lúcido, orientado en persona, tiempo, espacio. Eubasia. Pupilas: isocóricas y reactivas. Motilidad ocular extrínseca: conservada. Nistagmo: no presenta. Motilidad facial: conservada. Sensibilidad facial: con-

servada. Déficit motor: no presenta. Reflejos osteotendinosos de miembros superiores: presentes y simétricos. Reflejos osteotendinosos de miembros inferiores: presentes y simétricos. Signo de Babinski: negativo. Clonus: no presenta. Tono muscular: conservado. Trofismo muscular: conservado. Movimientos involuntarios: no presenta. Signo de Romberg: negativo. Test de Unterberger-Fukuda: negativo. Prueba índice-nariz: simétrica negativo. Sensibilidad: conservada. Lenguaje: conservado EXAMEN DE LA AUDICIÓN: Exposición a ruido: no refiere. Otalgia: no refiere. Zumbidos: no refiere. Disminución de la audición: no refiere. Mareo y/o Vértigo: no refiere. Pabellones auriculares: sin alteraciones. Conductos auditivos externos: impresionan permeables.

ESTUDIOS Y/O DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

(en el marco normativo de las Resoluciones SRT N° 298/17 y N° 179/15) SE COMUNICA A LAS PARTES INTERVINIENTES QUE TODA LA PRUEBA INCORPORADA AL EXPEDIENTE HA SIDO EVALUADA PREVIO A LA EMISION DEL PRESENTE DICTAMEN. SE CONSIGNA A CONTINUACIÓN EL EXTRACTO DE LOS ELEMENTOS PROBATORIOS QUE ESTA COMISION MÉDICA ENTIENDE ESENCIALES Y DECISIVOS PARA LA CORRECTA PROSECUCION DE LAS ACTUACIONES, CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA VIGENTE. Denuncia, parte de ingreso, evolutivos de historia clínica, sesiones de FKT, exámenes complementarios, alta. -Ecografía de partes blandas del 4/3/22 fs. 21: "...región pectoral izquierda, observándose sutil alteración de la ecogenicidad en los planos superficiales en relación a incipientes cambios inflamatorios/edematosos de probable origen post traumático..." (Dra. Zárate Mat. Prof. 10855) -RMN de columna cervical del 4/3/22 fs. 22: "...rectificación de la lordosis cervical fisiológica..." (Dr. Munuera Mat. Prof. 9347) -Rx del 25/2/22 fs. 23 de tórax, parrilla costal derecha y macizo facial sin alteraciones (Dra. Ferreti Mat. 13019) -TAC de cráneo del 4/3/22 fs. 24: "...calcificación de glándula pineal. Desviación del componente cartilaginoso y óseo del tabique nasal hacia la derecha con espolón hacia la cavidad nasal homolateral..." (Dr. Munuera Mat. Prof. 9347)

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico: T001 - Traumatismos superficiales que afectan el tórax con el abdomen, la región lumbosacra y la pelvis Traumatismos superficiales de sitios clasificables en S20, S30 y T090 - Traumatismo contuso de hemitórax izquierdo. CONCLUSIONES Contingencia definida al momento de dictaminar: In Itinere CONCLUSIÓN: ...Se inician las presentes actuaciones a solicitud de 20315641161 - PAEZ GASTON GERARDO - DOCUMENTO UNICO: 31564116 por el MOTIVO Divergencia en la Determinación de la Incapacidad. Visto y considerando que el carácter laboral de la contingencia no se encuentra controvertido por las partes, se procedió a valorar exclusivamente la prueba médica incorporada en las actuaciones, ello en los términos de la Resolución SRT N° 899/17. Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que no presenta secuelas generadoras de Incapacidad Laboral, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, como consecuencia del siniestro denunciado. De la documentación obrante en el expediente surge la presencia de patología de carácter inculpable (TAC de cráneo: "...calcificación de glándula pineal. Desviación del componente cartilaginoso y óseo del tabique nasal hacia la derecha con espolón hacia la cavidad nasal homolateral..."), la cual no guarda relación etiopatogénica ni cronológica con el siniestro denunciado, sugiriéndose canalizar la atención médica a través de la obra social y/u hospital público y/o profesional de su elección.

La presente demanda laboral se establece en base al certificado médico de parte el cual rechazamos por ser infundado científicamente.

En el mismo el profesional de parte diagnostica sin fundamentar que el actor presenta Cervicobraquialgia postraumática, Otalgia postraumática y Desorden mental orgánico postraumático.

Por tales dolencias determina el 28% de incapacidad laboral.

El profesional de parte determina que de acuerdo a los antecedentes y al examen físico, el actor presenta lesiones en la columna cervical.

Lo que rechazamos.

No informa de la talla y peso del actor. No hay constancias de los antecedentes patológicos, si tiene enfermedades concomitantes, si toma medicación por alguna causa.

Rechazamos totalmente los conceptos vertidos por la parte actora en relación al diagnóstico de lesiones de la columna cervical que se quiere imponer. Tiene realizado estudios imagenológicos de alta complejidad que indican patología degenerativa de la columna cervical, la cual no fue provocada por el accidente en cuestión.

Es importante tener en cuenta los siguientes conceptos de CERVICALGIA Y CERVICOBRAQUIALGIA:

La cervicalgia y la cervicobraquialgia son síndromes clínicos que pueden estar causados por diversas patologías, siendo las más frecuentes la traumática y la degenerativa.

Se entiende por cervicalgia el dolor localizado en el cuello que generalmente se acompaña de impotencia funcional para los movimientos de flexo-extensión, rotación y/o lateralización, y que puede irradiarse a hombros y espalda.
La etiología más frecuente es traumática, secundaria a movimientos bruscos del cuello que conllevan pequeños desgarros a nivel músculo-ligamentario. Es lo que se conoce como esguince o "latigazo" cervical y el mecanismo más frecuente es la flexo-extensión brusca del cuello por aceleración/desaceleración en accidentes de tráfico (generalmente por alcance). El dolor puede iniciarse a las horas del traumatismo y se acompaña generalmente de contractura muscular.
Otras causas de cervicalgia no traumática son la patología artrósica-degenerativa, las posturas inadecuadas y la sobrecarga muscular en determinadas profesiones, el stress y cuadros de carácter psico-orgánico. Ocasionalmente, pacientes de edad avanzada con cervicoartrosis severa pueden acudir a urgencias por clínica de vías respiratorias altas debida a la compresión de éstas por osteofitos anteriores. Los osteofitos posteriores pueden ocasionar síndrome mielopático.
Hablamos de cervicobraquialgia cuando el dolor cervical se irradia a una de las extremidades superiores a través del territorio correspondiente a una raíz nerviosa cervical baja (C5, C6, C7 y C8). Las raíces más frecuentemente afectadas son C7 y C6, por este orden. La causa más frecuente de cervicobraquialgia es la compresión de una raíz nerviosa cervical baja a nivel de su emergencia radicular. En pacientes jóvenes la compresión es más aguda y suele estar causada por una hernia discal a ese nivel. La patología discal es más frecuentemente degenerativa, aunque también puede ser de origen traumático. En pacientes de edad la compresión es más crónica y secundaria a espondiloartrosis (osteofitos a nivel del agujero de conjunción). Otras causas menos frecuentes de cervicobraquialgia son procesos tumorales (neurinomas) e infecciosos (empiemas cervicales).
El dolor cervicobraquiálgico típicamente aumenta con las maniobras de Valsalva y puede acompañarse de trastorno sensitivo (parestesias, hipoestesia), motor (paresia) y de reflejos osteotendinosos (ROT) en el territorio correspondiente a la raíz comprimida.
EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA: Anamnesis
• Antecedentes personales (neoplasias, enfermedades reumáticas: artritis reumatoide, espondilitis anquilopoyética…)
• Descripción del dolor, localización, tiempo de evolución, mecanismos que lo alivian o lo exacerban diferentes tratamientos que ha llevado. Existencia de fiebre o traumatismo previo.
• Anamnesis general por aparatos.
Exploración física:
• Examen ocular (descartar síndrome de Horner: miosis, ptosis, anhidrosis)
• Movilidad cervical, si hemos descartado lesiones inestables, valorando limitación para la flexo extensión, rotaciones o lateralizaciones.
• Fuerza por grupos musculares de las cuatro extremidades comparando con la extremidad contralateral.
• Sensibilidad completa
• ROT generales
• Exploración física general.
Exploraciones complementarias:
• Radiografía de columna cervical AP y Lateral: Es la principal prueba que tenemos disponible en urgencias. Cuando no existe focalidad neurológica y/o se sospeche patología degenerativa/ discal pura, muestra hallazgos poco significativos: rectificación de la lordosis cervical, artrosis, osteofitos, disminución de la altura discal. No obstante, debe solicitarse Rx cervical AP y lateral para descartar lesiones potencialmente peligrosas, como lesiones óseas (traumáticas, tumorales) e inestabilidad (luxaciones traumáticas, espondilolistesis).
En la radiografía lateral se debe visualizar obligatoriamente hasta C7 incluida (siendo lo recomendable que se vea también D1), lo cual es especialmente importante en los casos de traumatismo. En algunos casos se puede conseguir visualizar los segmentos inferiores traccionando los brazos hacia abajo si no existe contraindicación.
• A veces pequeñas subluxaciones pueden no objetivarse inicialmente en las Rx cervical debido al envaramiento ejercido por la contracción de la musculatura cervical, por lo que podría ser necesario realizar la Rx cervical dinámicas cuando disminuya la contractura.
• TAC: Indicado en casos de origen traumático, si no se alcanza a ver la C7, o si en la radiología simple que aprecian lesiones potencialmente inestables (fracturas, luxaciones…)
• RMN: Exploración más útil en caso de lesión de partes blandas (músculo-ligamentosa, discal, mielorradicular) aunque no está disponible de urgencia.
Diagnóstico diferencial: Con otros cuadros también frecuentes y que pueden presentar cierta similitud clínica:

1. Periartritis escapulo-humeral: dolor local a nivel del hombro y que se exacerba con la movilización de éste, principalmente con la abducción.
2. Patología de plexo cervical (se afecta normalmente más de un territorio radicular): costilla cervical, avulsión traumática del plexo, tumores...
3. Compresión de los nervios periféricos a distintos niveles (no cervicalgia, clínica no radicular sino neural y distal a la compresión nerviosa): Síndrome del túnel carpiano, síndrome del canal de Guyón, síndrome de la arcada de Frohse.

Por otra parte, las tareas que realizaba el actor, tal como se describe en la demanda no son tareas de esfuerzo físico en forma permanente, no trabaja adoptando posiciones viciosas o antifisiológicas en forma permanente, y fundamentalmente no está expuesto a vibraciones de cuerpo entero.

Debemos tener en cuenta que la Ley 24.557 prevé como contingencias dentro del sistema de riesgos del trabajo cuadros de dimensión temporal transversal por su acontecer súbito, cuya relación con el trabajo es directa o causal (accidente de trabajo); y cuadros de dimensión temporal longitudinal y carácter procesal por su prolongación en el tiempo y cuya relación con el trabajo es directa por ser el trabajo el "origen" (enfermedades profesionales). La concausa no se encuentra contemplada en la actual Ley de Riesgos del Trabajo Nº 24.557.

El Baremo de la Ley 24.557 en su Capítulo Osteoarticular se refiere a la cervicalgia y lumbalgia postraumática. Para valorar incapacidad debe existir una disminución anatómica o funcional definitiva, irreversible y medible. El dolor es un síntoma subjetivo no ponderable que no amerita incapacidad si no se acompaña de signos objetivos.

El certificado del profesional médico de parte carece de total fundamento científico. El actor no tiene un desorden mental orgánico postraumático, sufrió pérdida de conciencia con recuperación ad integrum, no presentó lesiones óseas en la cabeza. No tiene síntomas neurológicos actuales de ninguna índole.

El actor presentó un traumatismo de cráneo con pérdida de conocimiento. Estuvo con rehabilitación adecuada, con excelente recuperación.

Si tenemos en cuenta el decreto 659/96 de la Ley 24.557, tenemos:

DESORDEN MENTAL ORGANICO POST TRAUMATICO

Es secundario a los traumatismos encéfalo craneanos y se evalúan una vez se estabilicen las manifestaciones alimicas neurológicas agudas.

Grado I: Interrupción funcional momentánea de la conciencia provocada por un traumatismo de cráneo con antecedentes de una conmoción, pero no de laceración ni de contusión. No hay alteraciones histológicas ni cambios clínicos. Hay memoria del momento del traumatismo y de unos instantes previos al mismo. El período de inconsciencia es momentáneo o breve. La recuperación es rápida y completa. El cuadro clínico se caracteriza por cefaleas, mareos, falta de concentración y memoria. Incapacidad: 0%. (No deja secuelas)

Grado II: El traumatismo provoca una pérdida de conciencia desde una a varias horas. El paciente puede despertar súbitamente o pasar por un período de obnubilación de la conciencia y confusión. Hay amnesia postraumática. La recuperación funcional de los síntomas es completa, se acompaña con frecuencia de un trastorno de la personalidad moderado, que se denomina SINDROME POST CONTUSIONAL, O ESTADO NEUROTICO POST-CONTUSIONAL. El cuadro clínico se caracteriza por angustia, cefalea y vértigo, hipersensibilidad a los estímulos, apatía y desgano. Las exploraciones neurológicas, tomográficas y electroencefalográficas no son significativas. Las pruebas psicométricas arrojan elementos moderados de organicidad. Deberá descartarse la influencia de trastornos graves de la personalidad. Incapacidad: 20 %

Grado III: La cefalea es intensa y palpitante, se agrava con la posición horizontal y se exacerba con el esfuerzo físico, mental y la excitación, y mejora con el reposo y la quietud. Hay mareos por los cambios de posición, a veces nebulosidad momentánea de la visión de carácter sincopal, intolerancia al calor, tabaco y alcohol. Aparecen trastornos disfásicos en el lenguaje, pérdida de jerarquía del pensamiento, perseveración. Defectos en la concentración, percepción, comprensión y memoria. Hay intolerancia a los ruidos, litigante, temerosa, aprensiva, hipocondríacas. Las exploraciones neurológicas, tomográficas, electroencefalográficas y psicométricas presentan en todos los casos alteraciones orgánicas francas. Incapacidad: 40%

Grado IV: Cambios Afectivos, trastornos de la memoria, trastornos de otras funciones intelectuales, alteración de la conducta. Permanentes y no regresivas. Las exploraciones neurológicas, tomográficas, electroencefalográficas y psicométricas presentan en todos los casos alteraciones orgánicas francas a severas. Otros defectos orgánicos son: la Epilepsia post traumática y el hematoma crónico subdural, evaluados por Neurología. Incapacidad: 70%

Claramente el actor no tiene un desorden mental orgánico postraumático.
No tiene tampoco estudios complementarios para constatar dicho desorden.
En relación a la otalgia postraumática, es un diagnóstico totalmente subjetivo, los estudios complementarios auditivos revelan una hipoacusia, cuya causa no es postraumática.

C) Conclusión

Mi poderdante atendió el hecho agudo y luego rechazó el siniestro, situación que fue llevada ante la Comisión Médica zonal la que determinó la INEXISTENCIA E INCULPABILIDAD DE LAS DOLENCIAS DEMANDADAS.-

En cuanto a las dolencias demandadas, **en caso de existir otras distintas a las atendidas**, señalo que no se encontrarían contempladas en el listado de enfermedades que contiene el **Decreto 658/96** ni en la "Tabla de Evaluación de Incapacidades" que contiene el **Decreto 659/96 ni el 1278/00,** no aportando el actor ningún otro dato como para determinar la naturaleza de las mismas.

Por todo lo expuesto **ratifico la posición de mi mandante en este caso**, **ya que conforme dictamen de Comisión las limitaciones** , no guardarían vinculación con un evento traumático, por esta razón es que deben ser catalogadas como típicas **enfermedades inculpables** y solicito se rechace la demanda con costas.-

V.-CONSTITUCIONALIDAD SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO. CONTESTA PLANTEOS

A) Ley Nº 24.557. Antecedentes de su creación

La ley de Riesgos del Trabajo ha venido a desplazar al antiguo sistema de responsabilidad individual del empleador con seguro facultativo, por un régimen propio de la seguridad social integral y obligatoria que otorga al accidentado una reparación adecuada y prolongada en el tiempo. No hace falta ahondar en la vulnerabilidad de un esquema basado en la responsabilidad individual del empleador, ya que en la práctica, el trabajador asumía integralmente los riesgos de insolvencia del obligado al pago. El decr.717/96, reglamentario de la 24.557 define expresamente a dicha ley como "una norma integrante de la seguridad social" y sostiene que es menester compatibilizar el régimen establecido por ley 24.557 con el régimen preexistente normado por la ley 24.241".-

Lejos de discriminar al trabajador y/o a sus derechohabientes por su condición de tales, la nueva ley ha venido a ampararlo a través de prestaciones aseguradas, terminando con una larga historia de previsión de algunos empleadores, que al no estar obligados a contratar un seguro libraban a su suerte a los trabajadores enfermos o accidentados ya sus derechohabientes en caso de muerte. Fue la litigiosidad el elemento esencial que explica la descomposición del régimen anterior.-

Es así que en el momento en que el trabajador necesitaba atención médica o asegurar su sustento, el régimen anterior respondía con un proceso judicial, que, a su término, en el momento más crítico ofrecía una respuesta nula o muy acotada. En el régimen anterior, por otra parte, el esquema reparatorio estaba estructurado sobre la base de prestaciones económicas, relegando las prestaciones en especie a un rol marginal. Sirva lo hasta aquí expuesto a fin de ilustrar el contexto en el cual fue dictada la actual ley de Riesgos del Trabajo.-

En definitiva el régimen actual constituye un verdadero subsistema completo y autónomo puesto que con él se cumplimenta debidamente la prevención de los riesgos laborales, la reparación de los ya causados por enfermedades profesionales y/o accidentes, la rehabilitación de los damnificados mediante el otorgamiento de prestaciones en especie, la recalificación y reinserción en los casos posibles y finalmente en la manutención del salario de los trabajadores a través del reintegro de los montos por incapacidades laborales temporarias (arts. 2, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 14 y concs. de la Ley 24.557).-

Por todo lo expuesto no es conveniente revisar por vía de inconstitucionalidad este sistema por cuanto en el régimen republicano de gobierno con la división de poderes garantiza la armonía del Estado en su completo funcionamiento. Así vemos que no sería materia judicial la de determinar la forma de cálculo, incluido el ingreso mensual base ni los pisos aplicables en materia de riesgos del trabajo. Entonces es oportuno señalar que conforme lo sostenido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación: "La modificación de leyes por otras posteriores no da lugar, en principio, a cuestión constitucional alguna, pues nadie firme un derecho adquirido al mantenimiento de leyes o reglamentos ni a la inalterabilidad de ellos (Conf. Fallos 310:2845; 311:18880; etc.) y que "las declaraciones de inconstitucionalidad que excluyen la validez de las normas legales Constituyen la última ratio del orden legal por tratarse de un acto de suma gravedad institucional" (Fallos 304:849; 305:518; 307:531).

B) <u>El procedimiento y su constitucionalidad</u>

A fin de poder dar cumplimiento con los objetivos de la ley, esta ha establecido en su mismo texto y en el de sus normas reglamentarias (Decreto 1694/09, Ley 26.773, Ley 27.348. resoluciones de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, etc), las formas y pautas que en deben concretarse para no desnaturalizar su función. De esta forma ha establecido un sistema tarifado de reparaciones en el cual se contemplan variables que permiten justipreciar debidamente las indemnizaciones correspondientes a los trabajadores conforme arts. 11, 12, 14 y demás concs. (factor multiplicador, ingreso base de los salarios, coeficiente de edad y grado de incapacidad) al que se suma un porcentaje adicional (20% del art. 3 de la Ley 26.773) que termina de cerrar el sistema reparatorio.-

Respecto de ello debo destacar que el art. 21 de la ley 24.557 dispuso, a su vez, que "las comisiones médicas y la Comisión Medica Central creadas por la ley 24.241 (art. 51) serían las encargadas de determinar (a partir de esa fecha): a) la naturaleza laboral del accidente o profesional de la enfermedad; b) el carácter y grado de la incapacidad; c) el contenido y alcances de las prestaciones en especie" y que la reglamentación establecería los procedimientos a observar por y ante las comisiones Médicas".

Los capítulos II y III del DEC. 717/96 reglamentaron exhaustivamente las vías de acceso a las denominadas Comisiones Médicas previendo las posibles divergencias entre el trabajador y la aseguradora de riesgos de trabajo las cuales eran pasibles de ser resueltas en esa instancia y <u>ser recurridas ante la Comisión Médica Central</u>.

C) <u>La instancia administrativa</u>.

La Ley 27.348 establece una instancia administrativa especializada y previa a la intervención judicial, que garantiza el debido proceso (el trabajador cuenta

con el debido patrocinio letrado y posibilidad de llevar médico de parte, hay una instancia de producción de pruebas y alegatos) y brinda a los trabajadores un ámbito donde puedan consensuar sus conflictos.-

Dada la especialidad de las cuestiones que se someten a consideración delas comisiones médicas, esta instancia administrativa se encuentra conformada por profesionales médicos y personal técnico y administrativo que intervienen en los distintos procedimientos. Asimismo, reconociendo el carácter eminentemente jurídico de los aspectos debatidos, se encuentra prevista la intervención necesaria de profesionales letrados, que asegure el debido proceso y el derecho de defensa y satisfaga los requerimientos previstos en el artículo 15 de la LCT, a fin de que las partes puedan arribar a una justa composición de derechos e intereses.-

Por otra parte, en cuanto al argumento de que la obligatoriedad de la instancia obsta el acceso a la justicia, cabe destacar que el procedimiento prevé un adecuado control y revisión judicial ulterior de las resoluciones administrativas dictadas en dicho ámbito, estableciendo en su artículo 2° una amplia vía recursiva, permitiendo acudir en el ámbito judicial al juez natural competente.-

La vía administrativa no importa una injerencia indebida en la instancia jurisdiccional, la que no se declina. En este sentido, la garantía del debido proceso puede traducirse en la obligación del Estado consistente en asegurar que toda persona goce, dentro del ámbito de un procedimiento que concluye en una sentencia judicial, de determinados derechos relativos a la calidad de la defensa de sus intereses, a fin de que la sentencia que se dicte resulte ajustada a derecho y tal obligación es, para el Estado, irrenunciable, pues es éste quien debe asegurar que la garantía citada se cumpla en forma efectiva y no meramente declarativa. A su vez, el concepto de debido proceso incluye el cumplimiento de plazos razonables que impidan la desnaturalización de los objetivos perseguidos con la ley.-

Para lograr ese cometido, la Ley dispone un plazo máximo de sesenta días hábiles administrativos para que la comisión médica se expida, computado desde la primera presentación debidamente cumplimentada y resulta perentorio, a tal punto que su incumplimiento acarrea responsabilidad disciplinaria a los infractores. Ergo, no es sino un preconcepto cargado de matices subjetivos, el que pretende cercenar una vía de indudable beneficio al trabajador afectado. Recordemos que el sistema de riesgos del trabajo está creado para tutelar adecuada pero exclusivamente al trabajador comprendido, resultando la ley superadora de los institutos introducidos por la ley 24557 y conc.-

Adicionalmente, el vencimiento del plazo habilitará en forma automática la instancia judicial local. Desde el punto de vista legal, la misma es procedente atento a tratarse de una atribución del Congreso de la Nación quien está facultado para establecerlo, siempre que se garantice el proceso adjetivo y el derecho de defensa. Otro ejemplo actualmente serían las mediaciones obligatorias. Al respecto, la jurisprudencia ha entendido *"**La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha admitido la existencia de instancias administrativas previas al acceso a la jurisdicción, condicionándolas a la ulterior revisión plena y a que no conlleven una prolongada secuela temporal, que en los hechos significara privar de la posibilidad oportuna de acudir a los estrados judiciales** (Fallos: 244:248)".* CNAT SALA III SENT. INT. 51780 DEL 29/12/00 "SOVERON, ISAAC C/AUSTRAL LÍNEAS AÉREAS CIELOS DEL SUR S.A. S/ ACCIDENTE").-

D) <u>La Instancia de Homologación</u>.

La ley creó el Servicio de Homologaciones en el ámbito de las comisiones médicas jurisdiccionales. Siendo su cometido la verificación de que las prestaciones acordadas con la ART no resulten inferiores a las establecidas en la LRT y garantizar que el trabajador reciba en forma inmediata la prestación. De tal manera se otorga nivel legal a lo que desde antes se venía haciendo por normas de rango inferior y por ende, cuestionadas en su constitucionalidad. ***Lo más importante es que el agente designado a tal efecto, emitirá opinión acerca de la legalidad del procedimiento y la pertinencia del dictado del acto homologatorio del acuerdo.*** Será el representante del Estado, designado por la SRT, quien emitirá la opinión de legalidad y remitirá las actuaciones al Titular de Servicio de Homologación de la Comisión Médica, para el dictado del correspondiente acto, quedando con ello expedita la vía recursiva prevista en el artículo 2° de la Ley 27.348.-

Es requisito esencial, ineludible que el damnificado cuente con patrocinio letrado. El trabajador o sus derechohabientes deberán contar con patrocinio letrado, desde su primera presentación, en los procedimientos de las actuaciones administrativas establecidos en la Ley Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo que tramiten ante las Comisiones Médicas o el Servicio de Homologación creado en el ámbito de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, conforme lo reglado en la presente resolución. Frente a la carencia de patrocinio letrado, a efectos de asegurar la asistencia letrada del damnificado en resguardo de la garantía del debido proceso, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo instrumentará las medidas necesarias a los efectos de proveer al damnificado, sin dilaciones, el patrocinio letrado en forma gratuita.-

E) <u>El contrato de afiliación</u>

Mi mandante es una aseguradora de riesgos del trabajo, creada en el marco de la mencionada Ley 24.557 (LRT), la cual ha implementado un régimen específico de prevención y resarcimiento de riesgos de trabajo, en base a pautas y procedimientos concretos, que difieren, por cierto, de otros sistemas de reparación, que nuestro ordenamiento legal también contiene. Por tal motivo, y cualquiera sea la responsabilidad que se le atribuya en éstas actuaciones, <u>mi mandante sólo podrá proporcionar las prestaciones previstas en la LRT y con los alcances establecidos en el contrato de afiliación suscripto con la demandada (art. 49 LRT)</u>

Debemos recordar que el contrato de afiliación que une a los empleadores, sus trabajadores y las aseguradoras de riesgo es un contrato de seguro atípico pero no deja de ser un contrato y por lo tanto rigen para las partes el principio de autonomía de la voluntad regulado por el Código Civil y Comercial de la Nación. Las aseguradoras cobran una prima por cada trabajador cuyo cálculo resulta de considerar, entre otros elementos, los salarios denunciados por los empleadores al sistema de seguridad social, cualquier modificación a la normativa vigente implicaría modificar los términos del contrato, lo cual no es objeto de revisión judicial en este pleito.-

Resulta indudable que los contratos pueden ser revisados, pero esta revisión debe ser hecha en un proceso cuyo objeto sea ése, ya se trate de la lesión, abuso del derecho o imprevisión conforme las normas que los regulan en el Código Civil y Comercial. Pero si en este proceso -que tiene

otro objeto- se modificara el contrato de seguro se infringiría el principio de congruencia en cuanto la decisión expresa no lo ha sido con arreglo a las pretensiones deducidas en juicio, arbitrario apartamiento de los términos en que quedó planteado el tema a decidir. (ver Alsina "Tratado" T.II pag.563 Ed. l942. Podetti "Tratado de los actos procesales P.442 Ediar l955. Palacios "Derecho Procesal Civil" T. I p.264. 1.967. Morello "Prueba, Incongruencia, Defensa en Juicio" p. 49 Bs. As. 1.977). Si ello ocurriera llevarían a la calificación de arbitrariedad de la sentencia en los términos de la doctrina de la Corte Nacional .(Morello El Recurso Extraordinario p.268, Abeledo Perrot Bs. As. 1.987). Esa alteración del acuerdo, importaría al mismo tiempo violación de derechos adquiridos con rango constitucional como son los emergentes de los contratos y por ende infracción a la garantía de propiedad consagrada en el art. 17 de la Constitución Nacional. (cf.Bidart Campos, Manual de Derecho Constitucional Argentino, p.279 Ediar, Bs. As. 1.975). La sentencia adolecerá del vicio porque se transformará en fuente de un derecho creditorio, siendo la función de ella solamente declarar que tal derecho existía o no, pero jamás puede crearlo. (Guasp, Derecho Procesal Civil, T.I.p.515 Madrid 1.968. Cazeaux, Trigo Represas, Derecho de las Obligaciones, T.I p.120, Platense La Plata 1.975).

Para el supuesto que se incluyera a mi mandante en la eventual condena hago reserva de los recursos extraordinarios locales y Federal. La Suprema Corte de Justicia Nacional ha entendido que la garantía del artículo 17 C.N., ampara todos los intereses que una persona puede tener fuera de su vida y de su libertad y que resulte mensurable en dinero. Esta garantía constitucional está consagrada también en el art. 16 de la Constitución de la Provincia de Mendoza. El art. 29 de la Constitución de Mendoza expresamente dispone que no podrán ser alteradas las obligaciones de los contratos por las leyes.

Hay razones técnicas actuariales y jurídicas por las que una sentencia no puede franquear el límite máximo de la suma asegurada. El fundamento mismo de la actividad aseguradora se basa en la estadística y en la mutualidad. . (Halperín, Seguros T.I p.26) En función de la apreciación del riesgo el asegurador fija la prima. Ello implica relación de equivalencia entre el riesgo asumido y prima percibida.(Picard- Besson, Les. Assurance Terrestres T.1 pag.23 Paris 1.970). A su turno la prima es totalmente correlativa a la prestación eventual del asegurador de suerte tal que la obligación del asegurador se halla condicionada a la prima percibida. (Donatti,Los Seguros Privados p.85 Barcelona 1.960). Como consecuencia de lo expresado es que técnicamente la indemnización debida no puede superar la suma asegurada. Lo contrario implica fracturar el principio y fundamento estadístico y de mutualidad e infringir simultáneamente la relación de equivalencia entre prima y suma asegurada. Desde una perspectiva puramente jurídica lo expuesto encuentra su correlato con el carácter sinalagmático del contrato de seguro (Stiglitz Rubén, Caracteres Jurídicos del Contrato de Seguros, p.259, Astrea Bs. As. 1.986). El seguro busca la indemnización del asegurado dentro del marco de la cobertura y no a expensas del patrimonio del asegurador. Todo aumento de la indemnización a pagar fuera de lo computado como factores de cálculo de prima, resulta improcedente al no haberse podido tomar en cuenta el incremento. Por las razones expuestas no resulta procedente decidir judicialmente agravar la obligación de la aseguradora avanzando sobre las condiciones pactadas y además sin tener competencia para ello puesto que no fue sometido el tema de la modificación contractual a decisión del tribunal.-

F) Conclusión

En resumen, no existen las transgresiones constitucionales aludidas en la demanda, lo que torna aplicable al caso, el régimen de resarcimientos que contempla la Ley 24.557. Por último debe tenerse en cuenta que la ley 24.557 fue dictada por el Poder Legislativo, teniendo total constitucionalidad y vigencia desde su promulgación. La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha sentado precedente al determinar que es el Poder Legislativo el que determina de que forma deberán protegerse los derechos y garantías consagrados en la Constitución Nacional y que dicha reglamentación NO PUEDE ser discutida por el Poder Judicial, quien ejerce el control de constitucionalidad más no el de conveniencia de las reglamentaciones dictadas, que es un ámbito político exento de revisión en esta sede (Conf. Cullen c/Llerena, 7/9/83, Fallos: 53:429) manteniendo dicho principio cuando declaró la constitucionalidad de los topes del art. 245 L.C.T. (Villarreal Adolfo c/Roemers del 10/12/97).-

La Disposición final tercera de la mencionada ley que, expresamente, dispone: "A partir de la vigencia de la presente ley, deróganse la ley 24028, sus normas complementarias y reglamentarias Y TODA OTRA FORMA QUE SE OPONGA LA PRESENTE" también la Disposición Adicional Quinta, que sostiene que: "Las contingencias que sean puestas en conocimiento del empleador con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley dará derecho únicamente las prestaciones de la L.R.T..-

VI.- RESERVA CASO FEDERAL

De prosperar la demanda de autos en los términos en que ha sido planteada respecto de mi mandante, se verían lesionados derechos y garantías de raigambre constitucional, ya que a consecuencia de ello – mediante normas que le son inaplicables - se le impondrían cargas superiores a las legalmente exigibles, en detrimento de su patrimonio y del derecho de propiedad (art. 17 CN). Por lo tanto, con arreglo a lo dispuesto en el art. 14 de la Ley Nro 48, dejo planteado el "caso federal".

VII.- CONSULTOR TÉCNICO: Atento las facultades que confiere a esta parte el art. 181 del CPCCyT, y respecto de la realización y control de la pericia médica, solicito se admita la designación del **Dra.** Mónica Bustamante médico matriculado y especialista en medicina del Trabajo, asista a la entrevista médica del actor con el perito oficial designado, solicitando que **se notifique a esta parte día, hora y lugar en que se llevaran a cabo los mismos, a los fines de ejercer el debido control.**

VIII.- APLICACIÓN ART. 730 DEL C. C. y C .N:

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO ART. 90 INC. 4 CPCCyT

En el hipotético caso que mi representada resulte condenada, solicito la estricta aplicación de lo dispuesto por el art. 730 de. CCyCN, por lo cual el total de costas a cargo de mi mandante no podrá superar el 25% del monto que se establezca en la sentencia.

En el caso que la parte actora o alguno de los peritos plantee la inconstitucionalidad de la norma en cuestión, solicito pronunciamiento expreso en la sentencia conforme los principios establecidos en los arts. 90 inc. 8, 35 y 36 del CPCCyT.-

IX.- PRUEBAS:

Ofrezco en calidad de tales:

A) INSTRUMENTAL:

1) Desconozco certificado médico Dr. Buteler. Reconozco la documentación emitida por mi poderdante. -

2) Acompaño copias de: -Contrato afiliación-Historia clínica siniestral-Pagos-Resumen -Disposición alcance particular-Dictamen médico-Informe de TC Helicoidal de craneo-Informe de RMI Columna cervical -Informe de Ecografía de partes blandas-Informe de Audiometria tonal-Expte de la SRT Nº 229733/22 -Citación audiencia -Apertura de siniestro-Notificaciones-Detalle de accidentes y enfermedades profesionales.-Planilla Extranet SRT todo en 124 páginas.-

SE EMPLACE A LA EMPLEADORA A ACOMPAÑAR ORIGINALES DE LA DOCUMENTACIÓN ANTES DESCRIPTA BAJO APERCIBIMIENTO DE LO NORMADO POR EL ART. 182 DEL C.P.C.

B) CONFESIONAL: A cuyo efecto se citará al actor, bajo apercibimiento de ley, para que absuelva posiciones a tenor del siguiente pliego: 1) Para que jure como es verdad que sus dolencias son inculpables al trabajo; 2) Me reservo el derecho de ampliar. -

C) PERICIALES: A realizarse por **Perito Médico Neurólogo**:1.Para que informe el diagnóstico de la/s patología/s del actor. 2.Para que informe la etiología de la/s patología/s del actor. 3. Para que informe qué tipo de estudios complementarios ha compulsado, y en su defecto solicitar estudios complementarios de ser necesario. 4.Para que informe si la/s patología/s tienen incapacidad laboral, de acuerdo al baremo del decreto N° 659/96 de la Ley N° 24.57 de Riesgos del Trabajo. 5.Para que el perito médico exprese si es posible, como se menciona en el escrito de la demanda, que el actor padece problemas en su columna vertebral y que las mismas fueran generadas por las tareas que desempeñaba el actor. 6.Para que el perito médico exprese, si las tareas que figuran y se describen en el escrito de la demanda, pueden ser considerados como "carga, posiciones forzadas y gestos repetitivos de la columna lumbosacra" 7.Para que el perito médico describa, luego de efectuar la respectiva evaluación clínica del damnificado, si existen signos objetivos de padecimiento columnario y que los describa. 8.Para que el perito médico exprese también, si las eventuales alteraciones registradas en su columna pueden ser consideradas como enfermedades profesionales (vinculación directa y exclusiva), o deben ser consideradas patologías crónicas inculpables. 9.Para que el perito médico exprese, si existen signos degenerativos en el raquis, en los estudios médicos complementarios. En caso de responder por la afirmativa, que describa como lo relaciona con su trabajo. 10.Para que el perito médico exprese, ¿por qué las eventuales alteraciones registradas en su columna no deben ser consideradas patologías crónicas inculpables? 11. Para que el perito médico describa, si existen patologías inculpables concomitantes, como inciden estas en el cálculo de la incapacidad. 12. Todo otro dato que el señor perito médico neurólogo considere de interés.

D) INFORMATIVA: De conformidad con lo dispuesto por la Ley Prov. 9017 art. 4 y Ley 27.348 solicito, en caso de no obrar aún en el expediente, se gire oficio a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo-Comisión Médica Nº4 para que: a) remita copia autenticada de los **Expte Nº 229733/22 correspondientes a PAEZ GASTON GERARDO - DU – 31.564.116, b)** Informe si el actor tiene otros juicios iniciados y/o incapacidades previas abonadas. (bajo cobertura de otra/s ART); c) INFORME el historial de enfermedades y/o accidentes correspondientes al actor. -

X.- <u>PETITORIO</u>

1) Me tenga por presentado, por parte y domiciliado en el carácter invocado.-

2) Tenga presente las pruebas ofrecidas en el Ap. IX.-

3) Tenga por concretada la reserva de caso federal.-

4) Desestime todo reclamo hacia mi mandante, con costas y

SERA JUSTICIA.-