

//neral Roca, 21 de octubre de 2016.

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados:"GALEANO LUIS RAUL C/ HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ RECLAMO" (Expte.Nº O-2RO-3799-L2012- 2CT-23672-10).-

Previa discusión de la temática del fallo a dictar con la presencia personal de los jueces votantes, de lo que da fe la Actuaria, corresponde votar en primer término a la Dra. María del Carmen Vicente, quien dijo:

RESULTANDO: 1.- Se presenta a fs.103/126 Luis Raúl Galeano a través de sus letrados apoderado y patrocinante, promoviendo demanda contra HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A., por la suma de \$ 919.963,00, en concepto de prestaciones dinerarias previstas por los arts.15 y 18 de la Ley 24557.

En primer lugar pide la inconstitucionalidad del art. 46 de la Ley 24557, y del Decreto 717/96, en razón de entender que este Tribunal es competente conforme lo previsto por art.75 inc.12 de la Constitución Nacional, Constitución Provincial y Ley 1504. El argumento es que la norma en cuestión impone a los trabajadores acudir a las Comisiones Médicas jurisdiccionales y, en grado de apelación, a la Comisión Médica Central o al Juzgado Federal, violando la división de poderes, las facultades atribuidas a las provincias, el acceso al juez natural y al debido proceso.

Señala que esta situación ya ha sido definida por CSJN en autos “Recurso de hecho deducido por La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. en la causa Castillo Ángel Santos c/ Cerámica Alberdi S.A.”, citando los argumentos pertinentes del fallo.

Relata que comenzó a trabajar en el Poder Judicial de la Nación el 15-09-1972 y finalizó su carrera de 37 años en la Justicia al serle otorgado el beneficio de Retiro por Invalidez en fecha 07-07-2009.

El 18-11-1988 ingresó a cumplir funciones en el Poder Judicial de la Provincia de Río Negro como Secretario del Juzgado de Primera Instancia en Instrucción Penal XII hasta fines de 1994.

En noviembre de 1994 previo concurso y examen preocupacional accedió al cargo de Fiscal de Primera Instancia en lo Penal. Estando apto tanto física como psíquicamente para el desempeño de la función.

A mediados de 2006 comenzó a sufrir fuertes dolores de cabeza, al principio espaciados por lo que los calmaba con aspirina, pero con el tiempo se fueron haciendo más frecuentes e intensos, por lo que acudió a la consulta con un especialista en neurología -

el Dr. Salvador Pilafis-, quien le diagnóstico migrañas, prescribiéndole una serie de estudios médicos, que no arrojaron el resultado esperado, pues no se detectó ningún trastorno físico.

En noviembre de 2006 realiza una interconsulta en Buenos Aires en el FLENI, siendo atendió por el Dr. Jorge Leston (especialista) que le indicó distinta medicación que no fue efectiva y su cuadro se fue agravando.

Durante 2007 continuó con la dolencia, incluso llegó a desmayarse de dolor en varias audiencias de debate, a lo que se sumó la pérdida de memoria, dificultad en la concentración y necesidad de releer los dictámenes varias veces, tomando licencias por enfermedad.

Señala que la angustia que le generaba su situación de salud y las condiciones de trabajo lo seguían dañando, pues en su cargo como Fiscal enfrentaba situaciones extremadamente riesgosas, como motines en la cárcel, trato diario con imputados y procesados, allanamientos, instrucciones de la Procuración General exigiendo la presencia inmediata del Fiscal en los lugares del hecho apenas acontecido (sin importar día y hora), etc.

Expresa que continuamente ingresaban a su Fiscalía unas 50 a 60 causas diarias en vista, que iban desde simples notificaciones a dictámenes, medidas de investigación, etc. Debía subrogar a Fiscales de Cámara y Fiscalías de Primera Instancia, por ausencia de sus titulares.

Dice que el Superior Tribunal de Justicia y la Procuración General deciden crear el cargo de Auditor General designando a cargo del Dr. Gustavo Martínez, quien comenzó con una seguidilla de sumarios administrativos y que se le inició sumario en una causa caratulada “Kilapi y Opazo s/ Homicidio y Tentativa de Homicidio”, sin razón pues a la ocurrencia del hecho era otro el funcionario a cargo, mientras él era Secretario de Juzgado. Esta causa aún hoy tiene pendientes reclamos civiles iniciados por las víctimas, los familiares y hasta del propio procesado. Aclara que los sumarios y juicios políticos iniciados fueron archivados por falta de fundamentación válida o por la renuncia de Galeano para acogerse al retiro por invalidez.

A esto se sumaba la falta de estímulo que trasuntaban los fracasos en los concursos que se presentaba.

Todo esto provocó que su salud psíquica se fuera deteriorando rápidamente. Afirma que el STJRN ordenó la realización de Juntas Médicas ante los pedidos de licencia por enfermedad, las que fueron llevadas a cabo por médicos forenses de una jurisdicción

distinta a la de General Roca.

Explica que incluso se recurrió al Cuerpo Médico Forense de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, quien en informe de 28-05-2007 concluyó: “...Se observa una particular respuesta donde confluyen sentimientos de maltrato, indignación, enojo, siempre centrados en el ámbito de trabajo. Ha desarrollado, por decirlo así, una especie de ‘alergia laboral’. Cuando está en contacto con el alérgeno se ‘brota’ y reaparecen múltiples síntomas, los que también desaparecen cuando ya no está en contacto con el estímulo. En su trabajo, ha encontrado el objeto de sus fobias de su persecución, y de su malestar, todo allí condensado...”. Continúa transcribiendo otros pasajes del informe, destacando y subrayando : “...no debería desestimarse estudiar la posibilidad de que pueda ejercer otro cargo, de distintas características, dentro del Ministerio Público, donde no haya turnos con procedimientos policiales, detenidos sobre los cuales resolver, privaciones de libertad, etc....”.

En noviembre de 2007, un estudio llevado a cabo por el psicólogo forense del Poder Judicial de Río Negro, el Licenciado Battcock, concluye aseverando que el actor padecía: 1.- Hipomnesia, bajo nivel energético concomitante con un inadecuado rendimiento laboral, 2.- Psicatenia, fatiga crónica, trastornos del sueño, pesimismo, 3.- Severa reactividad al stress laboral, etc.

En agosto de 2008 otra Junta Médica conformada por dos psicólogos forenses y un médico forense sostuvo: “...Se observó irritabilidad, con hipertimia circunscripto a su situación laboral...”.

Posteriormente, el 30-09-2008 la Junta Médica Forense del Poder Judicial de Río Negro (integrada por los Dres. Barreiro, Uzal y Battcock) determina que el umbral de deterioro neurológico que padecía era del 23,53%, lo que superaba el umbral deteriorante, que llegaba a un máximo del 20% en la Escala de Deterioro Neurocognoscitivo Patológico.

En octubre de ese año el médico del FLENI le sugiere al médico tratante Dr. Gudiño Acevedo el suministro de una droga muy potente “amitriptilina”, que se sumaba a ingesta de otros medicamentos.

En febrero de 2008 el Dr. Gudiño Acevedo le indicó licencia médica por tres meses, que se fue renovando hasta diciembre de 2008, siendo sometido a seis juntas médica que confirmaban sus malas condiciones de salud.

El 27-02-2009 la Junta Médica Forense concluye que “...el Dr. Galeano, Luis Raúl no se encuentra en condiciones psicofísicas de reasumir las funciones del cargo que detenta...”. Sugiriendo que se dé intervención al Área Técnica de Recurso Humanos.

Aclara que el Reglamento Judicial permite extender la licencia por enfermedad hasta 2 años, el primero con goce de haberes y el segundo sin ellos.

Ante esto inicia con fecha 15-12-2008 el retiro por invalidez ante ANSES, dándose intervención a la Comisión Médica N° 09 de Neuquén, quien evaluó todos los antecedentes médicos y solicitó dos informe a otros especialistas los Dres. Juan Pablo Kotlar y Hugo Walter Juárez, que coincidieron con la opinión de los forenses.

Asimismo lo entrevistó la Dra. Gladys Diojtar (médica psiquiatra), la que concluye que padece un 70% de incapacidad laboral, que su malestar es muy importante y refractario a los psicofármacos administrados.

Con todo esto la Comisión Médica N° 09 dictaminó que el actor padece Neurosis Grado IV, presentado el 70% de invalidez.

Con este dictamen y advirtiendo el carácter profesional del padecimiento, con fecha 03-08-2009 efectuó la denuncia de la enfermedad ante Horizonte ART, que con fecha 22-02-2010 rechaza la denuncia.

Sin perjuicio del rechazo, el 02-05-2010 había acudido a la Comisión Médica N° 18 de Viedma, la que remito el expediente a la Comisión N° 9 de Neuquén y ésta determinó que "...el trabajador no ha logrado acreditar que su labor sea suficientemente nociva para la salud como para enfermarlo, si no existiera de su parte una personalidad predispuesta. No corresponde a la ART otorgar prestaciones por el siniestro en trámite...". Destaca que en esta intervención ninguno de los médicos era especialista en Psiquiatría.

Agrega que en la segunda ocasión en que debió concurrir a la Comisión Médica N° 9 para determinar el origen laboral de su patología, presentó un escrito solicitando que se designe a tal evento un especialista en Medicina Psiquiátrica, antes de que se emitiera el dictamen final, haciéndose oídos sordos al pedido.

A fin de justificar la procedencia de la demanda advierte que del relato de los hechos y la prueba documental que acompaña, no caben dudas sobre que padece el Síndrome de Desgaste Profesional, como resultado de sus tareas dentro del Ministerio Público Fiscal. Sostiene que la ART debe responder por el infortunio laboral, aún cuando se trate de una enfermedad no listada, pues la ley 24557 así lo permite, citando el fallo del STJRN en la causa "Maldonado Lidia Beatriz c/ Comisión Médica N° 9 s/Apelación Ley 24557".

En vías de justificar el carácter profesional de la patología, pasa a exponer: 1) Sobre la existencia de la enfermedad, la que a través de las numerosas conclusiones y

evaluaciones médicas efectuadas por el Cuerpo Médico Forense de la Corte Suprema de Justicia de la Nación y del Poder Judicial de Río Negro, en ningún momento se pusieron en dudas los síntomas. Que la Comisión Médica N° 9 diagnóstico “Neurosis Depresiva” y le otorgó un 70% de incapacidad. Pasando a citar nuevamente las evaluaciones médicas que dan sustento a su reclamo. 2) Sobre el nexo causal con el trabajo dice que los diversos informes médicos dan cuenta que los síntomas tienen origen en las tareas desarrolladas por el actor. Que las condiciones laborales fueron la causa eficiente que produjeron la enfermedad padecida por Galeano, tales como jornadas extenuantes, objetivos extras como la subrogancia de dos o tres fiscalías, presiones sociales y distintos episodios que ponían en peligro la integridad física. Señala que los turnos eran desde las 24 hs. del lunes hasta las 24.00 hs del domingo siguiente.

Sostiene que ha desarrollado el denominado “Síndrome de burn-out o del quemado”. Citando conceptos, doctrina y jurisprudencia del Superior Tribuna de Justicia y de otros tribunales sobre el tema.

Plantea la inconstitucionalidad del art.6º, apartado 2, de la Ley 24557, en razón de tratarse de una patología no incluida en el listado previsto por el decreto reglamentario. Arguye que dejar sin protección enfermedades del trabajo sólo por no calificar en el listado de triple columna diseñado por los arts. 6, 40 de la LRT, el Laudo N° 156/96 y el Decreto Reglamentario 658/96 constituye un acto sumamente disvalioso. El que aunque modificado por el Decreto 1278/2000, no alcanza a superar la mezquindad del sistema, por cuanto sujeta la decisión a la intervención de la Comisión Médica Central y con alcances sólo para el caso, contrariando los principios del juez natural y del debido proceso.

Continúa con el planteo de inconstitucionalidad de la modalidad del sistema de renta vitalicia. Cita la normativa sobre el tema. Expresa que más allá del aparente “resguardo” de los intereses de las víctimas, en realidad esta forma de cobro constituye un sistema injusto y perjudicial para las víctimas, a la par que un buen negocio para las Compañías de Seguro de Retiro.

Expresa que en la proyección financiera que se hace sobre el monto y el resto de vida del damnificado, el sistema torna insuficiente la cobertura y envilece el valor de la reparación, ante la indudable pérdida de su valor monetario. Cita la normativa convencional, doctrina, jurisprudencia sobre el tema y los argumentos vertidos por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa “MILONE”.

En el mismo camino plantea la inconstitucionalidad del tope de \$ 180.000 previsto por

el art.15, apartado segundo, de la Ley 24557. Dice que si bien el tope ha sido derogado por el Decreto 1694, si el Tribunal entendiera que corresponde la aplicación del mismo al presente caso expone que mediante la aplicación del tope y de la fórmula la diferencia evidente que surge perjudicando al demandante en más de un 73% de pérdida de la indemnización reparatoria, muestra lo confiscatoria e ilegítima que resulta la aplicación del tope, privándolo de derechos tutelados por la constitución en los arts. 14, 14 bis, 16, 17, 18 de la Carta Magna. También ilustran el tema con jurisprudencia.

Cuantifica el reclamo, tomando las siguientes variables: un VIBM de \$ 14.824,19, la edad al momento de la junta médica 58 años y efectúa el cálculo conforme el art.15, apartado 2º, de la LRT. Además suma el art.11, apartado 4º inc.c). Subsidiariamente de aplicarse el tope se condene al pago de la suma de \$ 220.000.-

Invoca el derecho aplicable al caso; efectúa reserva del Caso Federal; ofrece prueba y peticiona que se haga lugar a la demanda, con costas.

2. A fs. 128 se ordena correr traslado de la demanda a la contraria.

Se presenta a fs.170/192 el Dr. Francisco Marciano Brown en carácter de letrado apoderado, con el patrocinio de los Dres.Sebastián Zarasola y Hugo F. Concellón, contestando demanda por Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A.

Comienza manifestando que su parte no cuestiona ni desconoce la competencia, en razón de la materia y la habilitación para entender por parte de este Tribunal en el presente reclamo.

Pasando a formular la negativa general de los hechos invocados, así como de la documental ofrecida, que no sean expresamente reconocidos en su responde. En particular niega, desconoce y rechaza que su parte deba responder en los términos de la Ley 24.557 como enfermedad profesional; que deba otorgar prestaciones por un 70% de incapacidad; que sean inconstitucionales los arts.15.2 y 18.1 de la Ley 24.557; que deba abonar a Galeano la suma de \$ 919.963; que éste comenzara a trabajar en el Poder Judicial de la Nación el 15-09-1972 y finalizara su carrera por haberle sido concedido el beneficio de Retiro por Invalidez el 07-07-2009.

Asimismo niega y desconoce que el actor comenzara a desarrollar funciones en el Poder Judicial de la Provincia de Río Negro como Secretario del Juzgado de Primera Instancia en Instrucción Penal XII hasta fines de 1994; que para poder acceder a los cargos rindiera concursos y se sometiera a numerosos estudios psicofísicos preocupacionales; que en noviembre de 1994 y previo concurso y examen médico preocupacional ascendiera al cargo de Fiscal de Primera Instancia en lo Penal; que se encontrara apto

tanto física como psíquicamente para el desempeño del cargo para el cual era requerido y a su vez niega tener que acompañar exámenes médicos efectuados por el Poder Judicial.

Siguen negando y desconociendo por no constarle que el reclamante a partir de 2006 comenzara a padecer fuertes dolores de cabeza; que tuviera que recurrir a un especialista; que el Dr. Salvador Pilafis le diagnosticara “migrañas” y le indicara diversos estudios médicos; que se realizara distintos estudios sin el resultado esperado; que en noviembre de 2006 concurriera a instituto FLENI y fuera atendido por el Dr. Jorge Leston quien le indicó distintas medicaciones que no resultaron efectivas; que las migrañas aumentarían en intensidad, duración y se sumarían otros padecimientos como náuseas, vómitos, retardo psicomotor, inadecuado rendimiento laboral, etc.; niega que incluso en el año 2007 llegara a desmayarse de dolor en varias audiencias de debate; que sufriera una angustia generada por su situación de salud y que las condiciones de trabajo siguieran dañando su salud, por su exposición en casos resonantes.

Continúa negando y desconociendo que fuera dañado varias veces en motines carcelarios; que se cruzara en la vía pública con condenados y acusados y recibiera insultos, amenazas y hasta intentos de agresión física; que a su Fiscalía ingresaran unas 50 o 60 causas diarias en vista; que debiera reemplazar a Fiscales de Cámara y subrogar otras Fiscalías de Primera Instancia; que sólo tuviera el auxilio de dos empleadas; que el Auditor General iniciara un seguidilla de sumarios administrativos por cuestiones intrascendentes; que se le iniciara sumario a partir de una causa caratulada “Kilapi y Opazo s/ Homicidio y Tentativa de Homicidio”; que esto se produjera en 1992 y estuviera a cargo de otra funcionaria a la que cubría; que los sumarios y juicios políticos fueran archivados; que tuviera continuos fracasos en concursos en los que se presentó para cubrir cargos superiores.

Pasa a negar y desconocer los informes la de junta integrada por Médicos Forenses de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, el estudio efectuado por Licenciado Battcock, el estudio de la Junta Medica integrada por dos psicólogos forenses y un médico forense de Agosto de 2008; que el Dr. Leston sugiriera al Dr. Gudiño Acevedo el suministro de amitriptilina; que consumiera diferentes medicamentos; que el médico tratante Dr. Gudiño Acevedo le indicara licencia médica por tres meses y se fuera renovando por iguales lapsos; que en el año 2008 tuviera hasta seis juntas médicas; que la Junta Médica dictaminara que persistía la irritabilidad y que se encuentra circunscripta al área laboral; que concluyera que no se encontraba en condiciones psicofísicas de reasumir

las funciones del cargo; que sugiriera la intervención del Área Técnica de Recursos Humanos; que viviera un año entero sin ingresos; que se diera intervención a la Comisión Médica N° 9 de la ciudad de Neuquén; que se debieran realizar dos informes con los especialistas en psiquiatría Dres. Juan Pablo Kotlar y Hugo Walter Juárez; que la Comisión Médica decidiera de oficio designar a la Dra. Gladys Diojtar; que la especialista lo entrevistara en junio de 2009; que concluyera que padece una 70% de incapacidad laboral; que la Comisión Médica dictaminara que padece de Neurosis Grado IV, presentando el 70% de invalidez; que a partir de esto el actor tomara conocimiento del carácter profesional de su padecimiento.

En cuanto a la denuncia, niega que el 03-08-2009 el actor denunciara ante la ART que su enfermedad es profesional; que en 22-02-2010 la aseguradora la rechazara; que esto no es cierto porque omite citar la Carta Documento OCA de su parte del 28-08-2009 en la que se rechaza el siniestro; que la Comisión Médica N° 9 no estuviera integrada por especialistas en psiquiatría y tuviera que recurrir a la designación de la especialista Dra. Gladys Diojtar; que hicieron oídos sordos a su pedido de que se integrara con especialista para poder emitir un dictamen debidamente fundado; que no existan dudas de que el actor padece del Síndrome de Desgaste Profesional; que el mismo fuera resultado de sus tareas dentro del Ministerio Público Fiscal y que la ART deba responder por el infortunio.

Niega que sea aplicable al caso el fallo del STJRN “Maldonado Lidia Beatriz c/ Comisión Médica N° 9 s/ Apelación ley 24.557”, así como la doctrina y jurisprudencia citadas en la demanda.

Niega y desconoce todos los informes de médicos forenses, Juntas Médicas y de la Comisión Médica que dictamina un 70% de invalidez; que el organismo se expidiera sobre el origen laboral de la enfermedad y que tenga carácter profesional; que la ART deba brindar todas las prestaciones contempladas en la Ley 24.557; que se deba resolver la inconstitucionalidad del art.6, apartado segundo, de la LRT, de la modalidad sistema renta vitalicia y del tope de \$ 180.000 dispuesto por el art. 15, apartado 2, de LRT; niega y rechaza la liquidación practicada; que el VIBM sea de \$ 8.255,72; que tenga una incapacidad del 70%; adeudar la indemnización del art. 15.2 y 11.4 por una suma de \$ 919.963,00 o la suma subsidiaria de \$ 220.000,00 y adeudar intereses sobre dichas sumas.

Reconoce en cambio la documental expedida o que conste con membrete de la aseguradora, no así el resto de la documental aportada por el accionante.

Pasa a exponer la normativa y procedimiento vigente aplicable al caso particular. Señala en ese orden que se trata de un diagnóstico que no resulta incluido como enfermedad profesional en el listado que contempla el Decreto 658/1996 y por ello fue rechazado por la aseguradora. Sostiene que la normativa expone claramente los pasos a seguir por el interesado, previstos por el art.6, apartado segundo, incs.a, b y c de la LRT, modificado por el Decreto 1278/2000, los arts.21 y 40 de la LRT, el Decreto 410/2001 y la Resolución SRT N° 305/2001, cuyas partes pertinentes transcribe.

Destaca que con seguridad el actor conocía y conoce la existencia de las disposiciones citadas, por tratarse de una persona que lejos está de resultar un neófito en la materia, por su carácter de profesional del derecho.

De ahí que la interpretación que hace del art.6 de la LRT no es la adecuada y no puede pretender suplirlo judicialmente.

En cuanto a la intervención de la Comisión Médica para el trámite de “Retiro por Invalidez”, dice que en autos no existe documentación que acredite el inicio del trámite ni el otorgamiento del beneficio.

Acompaña dictamen de la Comisión Médica N° 9 que concluyó que el diagnóstico del actor era Neurosis Depresiva Estadío IV, determinando un 70% de invalidez, otorgándole el beneficio de Retiro Transitorio por Invalidez.

Pasa a resaltar distintos pasajes del dictamen, subrayando que el actor conocía la existencia de su diagnóstico desde el año 2001 y no con el dictamen de Comisión Médica.

Como que el organismo remarcó puntualmente que el trabajador presentaba antecedentes neurológicos (malformación arterio-venosa operada, sin confirmación de su resolución completa) y psicológicos (es estructuralmente neurótico) de gravedad suficiente como para disminuir la aptitud laboral.

También es parte integrante de la patología del actor causas extralaborales como los temas familiares. Pues denuncia estado civil divorciado, pero nada dice sobre el tema y el stress que le produjo la afectación como pareja y su repercusión social. También omite mencionar su problema de tabaquismo -reconoció consumir 40 cigarrillos al día- con el riesgo vascular que representa.

Continúa con el análisis de la supuesta nocividad de la actividad laboral como causa de burn-out. En lo que hace a sus funciones dentro del Poder Judicial de la Provincia de Río Negro su desempeño fue siempre dentro del ámbito penal. Accedió al cargo de Fiscal después de estar 6 años como secretario en el fuero y a sabiendas de las tareas,

funciones y responsabilidades del cargo, donde las subrogancias son parte de los deberes.

La Fiscalía N° 1 a su cargo también fue subrogada en innumerables oportunidades, tanto que entre septiembre de 2001 y diciembre de 2006 el actor tomó 412 días de licencia por enfermedad y desde entonces hasta diciembre de 2008 tuvo más de 9 meses de licencia. Esto surge de recorte de Diario Río Negro (fs. 49 y 58) y la ausencia que generaba la subrogancia de sus pares.

De modo que no puede hablar de persecución porque un Auditor General controle su labor, amén de que los sumarios no fueron solo iniciados por él, sino también por representantes del Poder Legislativo en el Consejo de la Magistratura. En tanto que no fueron archivados por falta de fundamentación, sino por la renuncia del actor.

Destaca que el actor contaba para sus tareas en la Fiscalía con personal y que nunca le fueron negados sus pedidos de licencias ordinarias, menos aún las licencias por enfermedad.

Subraya que el Dictamen de Comisión Médica de fs. 86/91 concluyó que la patología del actor es una enfermedad inculpable, que no tiene origen en su ámbito laboral. Dice que los distintos informes técnicos realizados señalan que no puede establecerse claramente a qué responden sus males, destacando que puede pensarse en alguna causa orgánica, no determinada a la fecha. Mas no se concibe que el ambiente laboral sea un estresor.

Respecto del precedente del STJRN en la causa “Maldonado Lidia Beatriz c/ Comisión Medica N° 9 s/ Apelación Ley 24557 s/ Inaplicabilidad de Ley” (Expte. 23.183, Sent. N° 88, 08-07-10), invocado por el actor a modo de fundamento de su postura, dice que se trata de un caso que no guarda ningún tipo de similitud y/o comparación con la debatida en autos. Citando distintos párrafos del fallo que permiten apreciar que no se trata de la misma situación fáctica, cuyas tareas distan significativamente e la analizadas en dicho decisorio que determinaron el “síndrome de bournout”.

Reconoce que la ART celebró el Contrato de Afiliación N° 1103 con el Poder Judicial de la Provincia de Río Negro (empleador), el que se encuentra vigente en los términos de la Ley 24.557, cuya normativa no ha sido cuestionada o impugnada en autos por la parte actora. Por lo que su órbita de cobertura se encuentra dentro del sistema previsto por la LRT, con sus decretos y resoluciones, estableciendo las contingencias y situaciones amparadas por la misma. De suerte que sólo responde por las prestaciones en especie y dinerarias allí previstas. Citando el criterio sentado por el STJRN en la

causa “Marillán Eliana Gladys c/ EDERSA S.A. s/ Accidente de Trabajo s/ Inaplicabilidad de Ley (Expte. N° 21020/06-STJ) Sent. 100/2007, y “Zani Hugo y Otro c/ Expofrut S.A. S/Reclamo s/ Inaplicabilidad de Ley” (Expte. N° 20211/05-STJ) Sentencia del 01-11-2006.

Afirma que su representada no se encuentra obligada a responder por contingencia y/o conceptos que no estén reconocidos en tal normativa.

Respecto de la inconstitucionalidad del tope y el cálculo efectuado por el actor dice que presenta imprecisiones sobre el VIBM en tanto no denuncia claramente la fecha de la primera y supuesta manifestación invalidante, para determinar la exorbitante suma que reclama. Sin mayores argumentos como para considerar inconstitucional el tope del art.15, apartado segundo, de la LRT.

Rechaza la pretensión del actor de que se aplique la tasa activa y solicita se tenga en cuenta que si primera manifestación de su padecimiento se ubica en el año 2001, en ese momento el empleador no estaba afiliado. Por lo que mal se le puede reclamar por tal afección por estar fuera de cobertura.

Ofrece prueba; efectúa reserva del Caso Federal; invoca el derecho aplicable al caso y pide por último el rechazo de la demanda, con costas.

3. A fs.293 se corre traslado de la prueba documental y se fija fecha de audiencia de conciliación.

A fs.194 y vta. el actor se opone a prueba del demandado.

A fs.195 se excusa de intervenir en la causa la Dra. Gadano. Lo que se resuelve favorablemente a fs.198.

A fs. 200 la demandada contesta el traslado de la oposición.

A fs.204/205 luce el acta de celebración de la audiencia de conciliación, con resultado infructuoso, se ordena la producción de la prueba y se resuelven las oposiciones.

4. En autos se producen las siguientes pruebas: a fs. 225/243 luce informe de ANSES; a fs.244/259 informe del Diario Río Negro; a fs.260 informe del Dr. Adalberto Fernández; a fs.263/278 informe de Comisión Médica N° 9; a fs.280/281 informe de la UFAP; a fs.283 informe del Área de Recursos Humanos del Poder Judicial donde consta la remisión de expedientes administrativos: RH-06-0433: GALEANO Luis Raúl s/ Junta Médica y RH-08-0308 Sec. Consejo Magistratura s/ solíc. Junta Médica Dr. Luis Galeano; a fs.284 informe del Juzgado Civil Comercial y de Minería N° 1 de Cipolletti; a fs.286 informe de Consejo de la Magistratura; a fs. 288/304 informe de la Contaduría General del Poder Judicial; a fs.309 informe del Dr. Fernando Gudiño

Acevedo; a fs.348 informe del Juzgado Civil N° 3 de General Roca; a fs.352 informe del Juzgado Civil N° 1; a fs.355 informe del Juzgado de Familia N° 11; a fs.363 informe del Consejo de la Magistratura; a fs.365 informe de UFAP; a fs.368 ampliación del informe del Área de Recursos Humanos del Poder Judicial; a fs.377/423 informe del Instituto FLENI; a fs.424/425 informe del Dr.Adalberto Fernández; a fs.443/515 informe de la Superintendencia de los Ministerios Públicos; a fs.522/543 dictamen pericial psiquiátrico del Dr.Luis Di Giácomo; a fs.547 informe del Juzgado Civil N° 9; a fs.551/562 dictamen pericial psicológico del Licenciado Pablo A. Franco; a fs.563/573 pedido de nulidad de pericia psiquiátrica e impugnación de la parte actora; a fs.581/589 contesta la demandada traslado de los informes periciales formulando su impugnación; a fs.595 informe de Recursos Humanos del Poder Judicial. A fs.598/604 obra la contestación a la impugnación de la pericia por parte del Dr. Luis Di Giácomo; fs. 611/614 contestación de impugnación de pericia del Licenciado Franco; a fs. 616/619 escrito de parte actora ratificando impugnación y se resuelva nulidad de pericia psiquiátrica; a fs.621 ratificación de pericia del Dr. Di Giácomo.

Se resuelve la incidencia de nulidad de pericia a fs.624/625 mediante auto interlocutorio que rechaza el planteo.

A fs.634/637 lucen los interrogatorios de los testigos ofrecidos por la parte actora, funcionarios exceptuados de comparecer a prestar declaración ante el Tribunal (arg.art.455 del C.P.C.C.). A fs.641/642 lucen los interrogatorios a los testigos propuestos por la demandada. A fs.646/647 la demanda observa los interrogatorios acompañados por la parte actora.

Luce a fs. 650 acta de audiencia de Vista de Causa del 26-09-2012 en la que consta la recepción de las declaraciones testimoniales de Lidia Antoniuk y Norma Cornejo.

A fs.654/655 obra escrito del actor impugnando el interrogatorio de la parte contraria.

A fs.679/681 obra respuesta al interrogatorio por parte del testigo Dr. Gustavo A. Martínez. A fs.696 y 698 pliegos de respuestas de la testigo Dra. Ana M. Benito.

A fs.717 interrogatorio para la testigo Lidia Antoniuk.

A fs.719 luce Acta de Audiencia de Vista de Causa, en la que consta la recepción de las declaraciones testimoniales de Elsa Alasino y Norma Cornejo.

A fs.728/742 se agrega el Expte. N° 00003/13 “GALEANO Luis Raúl c/ HORIZONTE CIA ARGENTINA DE SEGUROS S.A. Cam. De Trab. Sala 2 Gral Roca N° 2CT-23672-10 s/ Exhorto”.

Se lleva a cabo audiencia continuatoria conforme Acta de fs. 750, donde consta que los

letrados de las partes formulan sus respectivos alegatos y se dispone el pase de los AUTOS AL ACUERDO para dictar Sentencia Definitiva.

II. CONSIDERANDO: Corresponde a continuación fijar los hechos que considero acreditados, apreciando en conciencia las pruebas producidas, conforme lo establece el art.53 inc.1º de la Ley 1.504, los que a mi juicio son los siguientes:

1. Que Luis Raúl Galeno ingresó a trabajar en el Poder Judicial de la Provincia de Río Negro del 18-11-1988 (acreditado mediante recibos de haberes acompañados por el actor a fs. 96/99).

2. Que es de profesión “Abogado” con título otorgado por la Universidad de Buenos Aires el 25-03-1982 (conforme copias certificada acompañada a fs.7 de autos).

3. Que dentro del Poder Judicial se desempeñó en los siguientes cargos: a) 18-11-1988 designado Secretario de 1ra Instancia de Juzgado de Instrucción en lo Criminal y Correccional N° 12 de General Roca; y b) 16-12-1993 es designado Agente Fiscal con asiento de funciones en la ciudad de Gral. Roca (se acredita con certificación expedida por la Secretaria de Superintendencia de del STJ de fecha 09-06-2006 a fs. 9).

4. Que el 07-11-2006, a partir de la presentación del certificado médico expedido por el Dr. Fernando Gudiño Acevedo prescribiendo reposo por padecer OMS CIE10 y F32.2 , se da inicio desde el Área de Gestión de Recursos Humanos al expediente “GALEANO LUIS RAUL S/ JUNTA MEDICA” RH/0433/06, donde se efectuaron las distintas Juntas Médicas e intervenciones del Cuerpo Médico Forense cuyos informes fueron acompañados como prueba documental por el actor a fs. 64/66, 67/68, 69/71 y 74/76 e informativa de fs.283 de Recursos Humanos incorporándose el mencionado expediente.

5. Que el día 23-12-2008 se dicta la Resolución N° 376/08 de la Procuración General del Ministerio Publico justificando al actor 120 días por licencia por enfermedad de tratamiento prolongado, desde el 01-09-2008 al 30-12-2009 y 60 días desde el 31-12-2008 al 28-02-2009 (Documental de fs. 72/73, Expte. RH/0433/2006 a fs. 96/97).

6. Que el 07-07-2009 se pide otro informe al Cuerpo Médico Forense, esta vez con el fin de que informe si el actor presenta ineptitud física o psíquica sobreviniente (arg.Constitución Provincial, art.199 inc.2), a lo que dicen: “ ... 1) El referido funcionario al momento del examen realizado mantiene igual signo-sintomatología hallada en reiteradas Juntas Médicas previas y posteriores al informe pericial del cual se nos pide ampliación. Con una consolidación del cuadro de base de al menos dos años (crónica), desprendiéndose un deterioro progresivo (que evoluciona continuamente hacia un deterioro psicofísico más profundo), global (que afecta las diferentes esferas de

la personalidad a saber intelectual, afectiva y volitiva), irreversible (el deterioro se ha instalado y no tiene probabilidad de mejoría), es decir, invalidante psicofísicamente para reasumir las funciones del cargo que detenta. Si al momento del examen psicofísico preocupacional para el cargo, el funcionario obtuvo el apto psicofísico, se desprende que el presente deterioro ha sido sobreviviente, es decir posterior a su nombramiento en el cargo que detenta. 2) El deterioro psico-funcional hallado mediante aplicación del test neurocognitivo WAIS de Wechsler, de 23,53% supera el umbral del 20%, entendiéndose por tal el límite aceptado como deterioro fisiológico esperable para una persona de la edad del examinado, lo cual otorga base psicométrica coincidiendo con el deterioro de las funciones psíquicas evidenciado mediante semiología clínica...” (cfr.fs.129 y vta. de Expte. RH/0433/06 “Galeano Luis Raúl s/ Junta Médica” fs. 111/112).

7. Que a su vez el dictamen de Comisión Médica N° 9 de Neuquén en el trámite de “Retiro por invalidez”, en lo pertinente dice: “ ... Antecedentes: ... intervención quirúrgica por aneurisma arteriovenoso cerebral, a los 28 años de edad. En el año 2006, comienza con cefalea, progresiva en frecuencia e intensidad, habiendo sido estudiado, pero sin llegar al diagnóstico etiológico certero de su cefalea ... Síndrome ácido sensitivo (gastritis) medicado con pantoprazol y Debridat. Tabaquista de 40 cig./día. Sin otros datos de relevancia médico-previsional. Enfermedad actual: El afiliado, en el año 2001 comenzó con síntomas depresivos, aislamiento en su domicilio, falta de atención y de interés, pérdida de peso y falta de expectativas, insomnio pertinaz, despertándose entre dos o tres veces cada noche. Inicia tratamiento psiquiátrico, el que mantiene hasta la fecha ... Está medicado con proxelina 30 mg./día, valproato 1 comp/día, clonazepan y midazolam por la noche. ...28/06/09 - Evaluación psiquiátrica Dra.Diojtar: Conclusión diagnóstica: observados los antecedentes y evaluado el paciente se concluye que el sujeto padece depresión neurótica estadio IV con 70% de incapacidad. Es estructuralmente neurótico. A partir del año 2001 comienza con signos de depresión, que al principio fueron netos y que luego fueron derivando en síntomas corporales, con bajo compromiso somático y con exámenes normales. Su malestar es muy importante y refractario a los psicofármacos administrados. La incapacidad que padece es total y permanente. ... Consideraciones médico previsionales: Que del análisis de los datos obtenidos en el examen médico y estudios complementarios realizados al afiliado GALEANO LUIS RAUL se arriba al diagnóstico de NEUROSIS DEPRESIVA. Que en la entrevista realizada en esta Comisión Médica el afiliado refiere que padece esta enfermedad desde el año 2001, al comenzar con cuadro de falta de interés y de atención,

pérdida de peso y falta de expectativas, aislamiento domiciliario e insomnio pertinaz, despertándose entre dos o tres veces cada noche. El cuadro deriva en cuadro somatomorfo, muy importante y refractario a los fármacos administrados. Que está en tratamiento psiquiátrico, psicofarmacológico y psicológico, observando persistencia de los síntomas neuróticos depresivos y que de acuerdo al informe de la Dra. Diojtar, especialista en psiquiatría, a la cual ésta Comisión Médica le solicitó la evaluación psiquiátrica del solicitante, quien concluye que ‘Observados los antecedentes y evaluado el paciente se concluye que el sujeto padece DEPRESIÓN NEURÓTICA ESTADIO IV...’ por lo que se le otorga el 70% (...) invalidez...” (Documental de fs.81/83).

8. Que el 03-08-2009 ANSES emite resolución otorgando al actor el beneficio de “Retiro Transitorio por invalidez” (fs.144 del Expte. RH/0433/06 “Galeano Luis Raúl s/ Junta Médica”).

9. Que el día 26-08-2009 el STJRN dicta Resolución N° 447/2009 mediante la cual se acepta la renuncia al cargo de Agente Fiscal N° 1 de General Roca, por parte del Dr. Luis Raúl Galeano (fs.148 Expte. RH/0433/06 “Galeano Luis Raúl s/ Junta Médica”).

10. Que la ART demandada reconoce haber celebrado el Contrato de Afiliación N° 1103 con el Poder Judicial de la Provincia de Río Negro (hecho reconocido en la contestación de demanda)

11. Que el 03-08-2009 el actor envía Carta Documento a Horizonte ART expresando: “... Atento haber DICTAMINADO la Comisión Médica N° 9 que padezco Neurosis Depresiva Estadio IV con una incapacidad del 70% y resultando la misma una enfermedad derivada del trabajo desempeñado por el suscripto, intimo a Ud. otorgue las prestaciones dinerarias en especie previstas por la Ley 24557 bajo apercibimiento de iniciar acción judicial en su contra...” (Documental agregada por el actor a fs. 78 y por la demandada a fs. 143).

12. Que el 25-08-2009 le contesta la ART mediante Carta Documento que dice: “...Por la presente se rechaza su carta documento CD 1911430 5 por improcedente, temerario y maliciosa. Asimismo se informa que en esta Aseguradora no obra denuncia alguna sobre los hechos vertidos en la misiva...” (Documental de fs.79).

13. Que el actor solicita el día 22-02-2009 la intervención de la Comisión Médica n° 18 de Viedma, tramitando el expediente N° 018-L-00207/10, que fue remitido a la Comisión Médica N° 009 de Neuquén, expidiéndose esta mediante Dictamen de fecha 13-04-2010 que concluye: “... Que el damnificado solicita el reconocimiento de su

afección compatible con NEUROSIS DEPRESIVA como Enfermedad Profesional no listada, atribuyéndola a su trabajo como Agente Fiscal desde el año 1988; ... solicitando que se valore como antecedente el expediente N° 018-P-00072/09 en el que esta Comisión Médica le reconoció una incapacidad del 70%; ... Por lo expuesto, en cumplimiento de las atribuciones que le otorga la Ley 24557 de Riesgos del Trabajo y su normativa reglamentaria, la Comisión Médica N° 09 dictamina: La contingencia se caracteriza como Enfermedad inculpable; ... No se ha constatado incapacidad permanente de origen laboral...” (Documental acompañada por el actor a fs. 86/91 y por la demandada a fs. 146/151 e informe de la Comisión Médica N° 09 de fs. 263/278).

III. Corresponde a continuación expedirme sobre el derecho aplicable a fin de resolver este litigio (art. 53 inc. 2 L. 1.504).

1. Planteo de inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la LRT sobre competencia del Tribunal: Si bien no ha sido planteada en los términos de la ley de rito la excepción de incompetencia, cabe comenzar este pronunciamiento con el tema de la competencia del Tribunal para entender en la presente causa, en tanto el actor plantea la inconstitucionalidad de las normas de competencia de la LRT y a su turno la demandada manifiesta que no cuestiona ni desconoce la competencia de este Tribunal en razón de la materia.

Por lo que simplemente, ante este planteo de la parte actora debo remarcar que a partir del fallo de la CSJN en “Castillo c/ Cerámica Alberdi” (2004), este Tribunal ha compartido la postura de que el art. 46 LRT es inconstitucional, al establecer la competencia federal para entender en acciones judiciales derivadas de accidentes de trabajo, "...en razón de vulnerar las autonomías provinciales a la luz de lo normado por el art. 75 inc. 12 CN, por trasuntar conflictos entre privados, y no resultar por la materia ni las personas, cuestión o agravio federal alguno...". Por lo que tales contiendas deben dirimirse en los tribunales provinciales con competencia en lo laboral, razón por la cual este Tribunal asumió la competencia, sin cuestionamiento alguno de la parte contraria. Es más, el mencionado temperamento ha sido seguido por el STJRN en la causa “Denicolai” (Sentencia del 10/11/2004), entre muchos otros.

Esta Sala II ya tuvo oportunidad de expedirse sobre el tema en primer término en autos "MARQUEZ SOFIA c/ PRODUCTORES DE FRUTAS ARGENTINAS COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA. s/ RECLAMO" (Expte. N° 2CT-19482-07), Sentencia Interlocutoria de fecha 21 de octubre de 2.008. Criterio que se reiteró por esta Sala en autos “NORAMBUENA PABLO GASTON C/ HORIZONTE ART

COMPañÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERAL S.A. S/ RECLAMO” (Expte. 2CT-19894-07) Sentencia Interlocutoria del 12 de Noviembre de 2008, a cuyos fundamentos me remito en honor a la brevedad.

Cabe agregar que luego de "CASTILLO" la Corte Suprema de Justicia de la Nación, volvió a reiterar el criterio en las causas "Venialgo, Inocencio c/ Mapfre Aconcagua ART" de fecha 13 de marzo de 2.007 y "Marchetti, Néstor Gabriel c/La Caja ART S.A. s/Ley 24.557" de fecha 4 de diciembre de 2.007, con lo que ha quedado declarada inconstitucional toda regla de competencia de la LRT, correspondiendo a los tribunales locales ordinarios conocer en todas las cuestiones relativas a conflictos de accidentes y enfermedades profesionales.

Horacio Schick, en su obra Riesgos del Trabajo- Temas Fundamentales, pág. 443, señala que: "...Las sentencias dictadas por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en los casos "Castillo", "Venialgo" y "Marchetti", constituyen un conjunto armónico que determina la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 inciso 1º de la LRT y de las normas correspondientes del decreto PEN 717/96. En consecuencia, surge como doctrina de aplicación para todos los tribunales del país, que las comisiones médicas creadas por la LRT, al constituir organismos de carácter federal, son inconstitucionales y los trabajadores, o los derechohabientes, pueden concurrir directamente ante los tribunales del Trabajo para reclamar las prestaciones dinerarias o en especie de la LRT, sin tener que atravesar el laberíntico procedimiento ante las comisiones médicas. Las pretensiones deberán formularse de acuerdo con las normas procesales de cada jurisdicción y no por medio del diseño establecido por el decreto 717/96 y normas complementarias...".

De modo que sorteado este primer paso del planteo y siendo competente este Tribunal para entender, continuaré con las consideraciones sobre los temas discutidos por las partes.

2.- Daño físico y su relación con el trabajo - Enfermedad Profesional: De acuerdo como ha sido planteado el conflicto, se impone en segundo término pasar a analizar el daño sufrido por el actor y su relación con el trabajo cumplido para su empleador el Poder Judicial de Río Negro. Concretamente si éste ha generado secuelas invalidantes que deban ser resarcidas a través de las prestaciones previstas en la L.R.T., a partir del pedido de inconstitucionalidad del art.6º, inc.2, de este cuerpo normativo que formula la parte actora o si por el contrario se halla excluido de la cobertura.

Como dijera supra, el actor denunció ante la demandada con fecha 3/8/2009 que padece

Neurosis Depresiva Estadio IV con una incapacidad del 70%, afirmando que se trata de una enfermedad derivada del trabajo, por lo que intima el otorgamiento de las prestaciones de la Ley 24.557, siendo ello rechazado por la ART el 26/8/2009.

Esto dio lugar a que el actor solicitara la intervención de la Comisión Médica, quien expidiéndose el 13/4/2010 concluye en que la psicopatología denunciada es una enfermedad inculpable.

El reclamo está direccionado a que se reconozca el daño psicofísico que presenta como una contingencia del trabajo en los términos de LRT, más precisamente una “enfermedad profesional”, aunque en el caso no listada.

Entendiendo por enfermedad profesional aquellas dolencias que constituyen la materialización de un riesgo propio de la actividad que se realiza o del modo en que se cumple. Donde el daño viene a ser la consecuencia de un proceso en principio externo, que se desarrolla en el cuerpo del trabajador, obviamente lesivo y vinculado al factor laboral.

Siendo este el análisis relevante a fin de determinar el perjuicio a la salud y su relación causal con el trabajo, para el cual son pruebas a considerar ante todo las pericias médica y psicológica.

En este caso se realizaron dos pericias. Por lado se expidió el perito oficial Dr. Luis Di Giácomo especialista en psiquiatría- en cuyo dictamen, obrante a fs.522/544, se expone la metodología empleada, los datos biográficos relevantes, el relato por parte del paciente del problema, su indagación sobre las actividades de la vida diaria, la medicación prescrita de consumo habitual diario y sus hábitos. Para luego explicar el estado psíquico actual del actor e informar sobre los cuestionarios administrados en la entrevista.

En tren de exponer sus conclusiones dice que el actor presenta desde el punto de vista psiquiátrico los siguientes diagnósticos de acuerdo a criterios ICD10 OMS y DSMIV: “...F13 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sedantes o hipnóticos ... F17 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de tabaco ... F33.1 Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente ... F61 Trastorno Mixto de la Personalidad... G43 Migraña ... A estos diagnósticos que se los puede considerar de enfermedad actual, se pueden agregar probables episodios en el pasado de Trastornos por Estrés y Reacciones de Adaptación, a los cuales ha sido vulnerable el Sr. Galeano en distintas etapas de su vida frente a factores estresantes derivados de enfermedades propias y de su familia, de las condiciones laborales y de sucesos vitales

críticos tempranos (separación de sus padres, desarraigo) u otros de la adultez (su propia separación e interrupción de su carrera profesional). A estos diagnósticos también se pueden agregar como probables en algún momento de su evolución los que se mencionan en alguna documental como Trastorno de Ansiedad generalizada, Trastorno somatomorfo indiferenciado, fobias y hasta otros poco rigurosos como 'alergia laboral'. Esta profusión diagnóstica tiene que ver con fallas e imprecisiones del propio sistema diagnóstico descriptivo, no tratándose en realidad de enfermedades que se excluyan o contradigan entre sí, sino de la predominancia en un momento dado de un conjunto de síntomas determinado. En definitiva la complejidad del cuadro que presenta el examinado, la variabilidad sintomática a través del tiempo, el involucramiento del psiquismo, la corporalidad y las relaciones vinculares que se ven severamente afectados al punto de determinarse su incapacidad laboral total en plena edad productiva y que lo mantienen en un estado de pasividad y cuasi aislamiento social hablan a las claras de un proceso mórbido estructural en cuya etiología deben buscarse razones de constitución y disposición genética, experiencias traumáticas tempranas que pudieron significar alteración de sus patrones de apego y vivencia de abandono y pérdida, factores estresantes en algunos casos severos y en otros moderados pero prolongados acaecidos a lo largo de su trayecto vital y factores tóxicos que se mantienen al presente. La aparición de signos de exageración de síntomas, como el fingimiento o simulación de encontrarse peor de lo que objetivamente se puede observar, podría estar ligada a la intención de asegurarse la obtención de los beneficios demandados o ser expresión de cierto nivel de hipocondría reivindicativa o siniestrosis o también denominada 'neurosis de renta' en la que el afectado exagera de buena fe su impotencia funcional por estar embarcado en la búsqueda de su reivindicación a toda costa....".

Asimismo, responde los extensos puntos de pericia ofrecidos por ambas partes a fin de indagar sobre la patología y su relación causal con el trabajo, las que serán meritadas al momento de analizar los presupuestos legales que definen las enfermedades profesionales.

La parte actora impugna las conclusiones vertidas por el perito psiquiatra a fs.563/573 y solicita que se declare la nulidad del informe, por no cumplir con el objetivo de asesorar imparcialmente al Tribunal. Sostiene que es violatorio del derecho de defensa al exponer solamente una visión parcial y subjetiva. Pasando a detallar los aspectos que objeta, en tanto a su entender el perito no considera los distintos informes de las Juntas Médicas efectuadas por el Poder Judicial, pasando a destacar con negritas y subrayado

cuáles son y que infiera que se realizaron exámenes de salud psicofísica con cierta periodicidad a partir de los distintos concursos en los que participó el actor. Argumenta que el perito no ha considerado el tipo, cantidad de trabajo y los factores laborales generadores de estrés y sus implicancias psicológicas y fisiológicas. Impugna las conclusiones diagnósticas formuladas por el perito. Sostiene que debe explicar cómo llega a la conclusión de estarse ante un proceso mórbido estructural y que debe buscarse en la constitución y disposición genética y experiencias traumáticas tempranas, descartando de plano los factores estresantes a nivel laboral.

El perito psiquiatra respondió a fs.598/605 las impugnaciones formuladas, contestando cada punto cuestionado, ratificando básicamente su informe pericial y ampliando algunos de los puntos sobre los cuales se pidió explicación.

La parte actora a fs.616/619 ratifica su impugnación y pide que se resuelva la nulidad de la pericia psiquiátrica.

A su turno el perito psiquiatra ratifica su dictamen a fs. 621.

Mediante auto interlocutorio de fs.624/625 se resuelve la incidencia de nulidad, considerando el Tribunal que la pericia objetada satisface los recaudos de forma y contenido del art.472 del C.P.C.C., por lo que se concluye en la improcedencia de la pretensión.

Ante la complejidad de la cuestión, las partes ofrecieron a su vez una pericia psicológica, también relevante para dirimir la cuestión. En este caso fue realizada por el Licenciado Pablo Franco a fs.556/562, adelantando que de la lectura de la misma se puede observar que sus conclusiones resultan disímiles a las vertidas por el perito psiquiatra.

Explica que su trabajo pericial se efectúa en base a los datos obtenidos en las entrevistas psicodiagnósticas, test gráficos de personalidad HTP, dos personas y familia kinética. Para pasar a dar respuesta a los puntos de pericia de las partes.

Describe el entorno psicosocial y físico del trabajo y los daños que pueden provocar en la salud del trabajador. Así, al punto 5 "...Manifieste si las labores desempeñadas por el actor se verán influidas por los caracteres psicológicas del trabajo y en su caso las fundamente...", el experto responde: "...se observó que: En cuanto al contenido de la tarea, se nota un claro conflicto de rol al depositarse en el actor demandas o expectativas por sobre la capacidad afectiva de su función profesional, una alta implicación del actor en su tarea y una clarísimo exceso o recarga laboral exigida por la organización. En toda la entrevista es notable la vocación y compromiso del actor con la

tarea, dado que allí cumplía sus objetivos personales, lamentando frecuentemente el exceso de trabajo que debía soportar, lo que terminó dañando su salud. En cuanto a las relaciones interpersonales, se observa que las relaciones con sus superiores no eran frecuentes y, en general, eran conflictivas. Del relato surge pocas relaciones cooperativas (el actor reconoce el desempeño de sus subalternos) pero no hay indicios de que Galeano hubiera creado una red de relaciones cooperativas en su entorno laboral. Tampoco se observa que haya podido participar en la toma de decisiones referidas a la conducción de la organización a la cual pertenece, viviéndolo como fuertemente jerarquizada y sin posibilidades reales de modificación. Predomina relaciones basadas en conductas de hostigamiento psicológico, comunicación hostil y desvalorización de su desempeño laboral...”.

En otros pasajes de la pericia, el experto dice: “...Las tareas desempeñadas por el actor implicaban un alto grado de responsabilidad pública, con una fuerte exposición mediática de su labor, sometido a exceso de trabajo, con poco o nulo apoyo de pares o superiores, realizando tareas fuera de su horario laboral, incluyendo la noche y los feriados. El sexo, la edad y el pertenecer a la administración pública suma factores de adversidad a las tareas desempeñadas” (...) “ A partir de lo observado en la entrevista, en los tests y en el expediente, se concluye que el actor padece un trastorno psicológico cuyas causas están directamente ligadas al ámbito laboral...”.

En este caso la pericia fue observada e impugnada por la demandada a fs.581/589, entre sus argumentos expone: 1) Que los puntos de pericia transcritos por el experto en su informe, no siempre se condicen con el texto original de los propuestos por las partes; 2) Que como surge de las consideraciones previas ha llevado a cabo su tarea pericial en base a la “sóla” realización de una entrevista con el actor, respondiendo con sustento en lo observado en la entrevista, citando los puntos donde responde haciendo hincapié en la entrevista; 3) Se aprecia la existencia de un trabajo pericial absolutamente subjetivo, donde el auxiliar vincula el trastorno depresivo del actor, “exclusivamente” a la actividad laboral, sin considerar los antecedentes orgánicos de patologías. Que en el dictamen se mezclan vivencias del actor con vivencias del propio perito referentes al trabajo en la administración pública-, lo que compromete el principio de imparcialidad en su labor; 4) Que en relación a la respuesta dada al punto 4 de pericia ofrecido por el actor, afirma que el perito da un panorama teórico de los caracteres psicosociales del trabajo, los que no se pueden relacionar con el caso. 5) En cuanto a lo informado sobre la alta implicancia del actor en su tareas y el exceso de trabajo, lo que terminó dañando

su salud, sin considerar las tareas que debe llevar adelante quien se desempeña en un cargo de Fiscal. Sin considerar la voluminosa documentación, que da cuenta que entre el año 2001 y 2006 el actor tuvo 412 días de licencias especiales, más las ordinarias y que entre el 2006 y 2008 tomó otros nueve (9) meses de licencia. Documentación que da cuenta de las subrogancias ocurridas en la Fiscalía que detentaba el actor, y fueron cubiertas por sus pares. Y que los repetidos fracasos en los concursos son producto exclusivo de su actuar. 6) En relación a los puntos 6, 7 y 8 de la pericia, dice que el perito en sus respuestas se apega a los dichos del actor, sin solicitar o requerir información a la ART. 7) En cuanto al punto 9 de la pericia, dice que no se ha interiorizado sobre las obligaciones y responsabilidades propias de las funciones de Fiscal y que no se le exigía cumplimentar tareas de un cargo mayor. 8) Que no ha valorado de manera suficiente las particulares connotaciones que aparecen en la vida social, familiar y de relación del actor. 9) Que no le otorga ninguna importancia a que en el año 2000 tuvo un divorcio traumático, a su vez la separación de sus padres cuando tenía 8 años, el alejamiento de su madre e irse a vivir al extranjero con su padre. Tampoco valoró que la Comisión Médica en el dictamen de fecha 07/07/2009 dejó sentado que el actor es “estructuralmente neurótico”. 10) Cuestiona que pretenda que la ART como estructura externa funcione como auditora de horarios y relaciones interpersonales. No comprende por qué el perito da por sabido que los profesionales varones, que ocupan un puesto relevantes, sean propensos a generar burn-out. 11) Que confunde el estrés con el burn-out. 12) Que la mirada del perito se ha posado solamente en el ámbito laboral, que da por sentadas situaciones que solo surgen del relato del actor. 13) Señala que no ha realizado todos los test solicitados por su parte, justificando su incumplimiento en el alto costo de los mismos, empero sin solicitar anticipo de gastos. 14) Que informa que el actor fue reticente a dar datos sobre el divorcio, señalando que la entrevista se llevó a cabo en presencia de la Consultora de parte Licenciada Navone, quien informó que se negó a mencionar dato alguno, evidenciando un claro mal humor. Destaca que era éste un dato relevante y en directa conexión con el tema debatido en autos, restándole así valor a lo expuesto en el dictamen.

El perito contesta las impugnaciones a fs.611/614 y dice respecto de los instrumentos metodológicos en concreto que desde lo psicodiagnóstico, el caso es realmente sencillo y puede esclarecerse con una sola entrevista, mientras que respecto de la conclusión de que el daño se relaciona con el trabajo, llega a las mismas ayudado por las innumerables juntas médicas.

Respecto de la conexión causal entre las condiciones laborales y los trastornos psíquicos observados, o la incidencia de otros posibles factores como familiares, tabaquismo o problemas neurológicos, comienza analizando la separación, señalando que la misma data del año 2000 y que en aquella oportunidad el actor realizó terapia con el Dr. Gudiño hasta el año 2003. Que los síntomas que nos ocupan aparecen recién en 2006, tres años después de su alta psiquiátrica. Por lo que entiende que no hay un nexo temporal entre la separación y los síntomas observados a partir de 2006.

En relación al tabaquismo, el facultativo dice que un trastorno producido por el tabaco es fácilmente detectable y tiene un tratamiento específico. De ninguna manera, por más grave que sea, puede ramificarse en sus consecuencias hasta dejar a una persona incapacitada para trabajar.

En cuanto al aspecto neurológico explica que no es su especialidad, pero que no surge de los informes de otros peritos que sea un factor determinante.

Sí sostiene el perito que existen indicadores que los llevan a la hipótesis de que el conflicto laboral es el determinante del daño, como: el nexo temporal en tanto los síntomas aparecen al cambiar sus condiciones de trabajo en el año 2006, sobrecargándose de responsabilidades; con las licencias los síntomas se atenúan; las características personales del actor; los síntomas observados; que durante tres años seguidos las opiniones profesionales ligaron el trabajo con los trastornos observados y los efectos provocados como perder su trabajo, su familia y tener que realizar tratamiento en régimen de hospital de día, con terapia individual, grupal y farmacológica.

Sobre el cuestionamiento hacia su objetividad se defiende sosteniendo que la materia prima del trabajo del perito psicólogo son los dichos del paciente, existiendo otras herramientas en el campo psicodiagnóstico que son utilizadas a tal evento. Que los dichos del entrevistado no implica necesariamente creerle, sino que se toma el conjunto coherente de varios datos que provienen de distintas fuentes para elaborar el informe.

Así las cosas, considero que los expertos han rebatido pormenorizadamente los puntos de impugnación planteados por las partes, destacando que la labor realizada por los peritos médicos interviniente en autos, cumple suficientemente con las pautas que impone el art. 472 del C.P.C.C. y con ello los informes aportan plena eficacia probatoria en los términos del art. 477 del mismo cuerpo legal, ambas normas aplicables a este procedimiento laboral por mandato del art.59 de la ley 1.504.

Como hemos dicho en reiteradas ocasiones, la pericia es una actividad procesal

desarrollada en virtud de encargo judicial, por un tercero imparcial respecto de las partes en el proceso especialmente calificado por su versación en los aspectos técnicos y/o científicos de la cuestión en debate, siendo su función suministrar al Juez las razones para la formación de su convencimiento, sobre aspectos cuyo entendimiento o percepción escapan a las aptitudes del común de la gente.

De allí que toda impugnación que se haga a su labor debe contar con la fuerza y fundamento que evidencie la falta de idoneidad en la valoración o exposición de los puntos científicos en que se funda el dictamen, ya que quien pretende apartarse de tales conclusiones, debe a su vez sustentar su posición sobre bases sólidas demostrativas de la equivocación del idóneo, a través de una objeción que contenga fundamentos válidos que formen convicción en el juzgador sobre la procedencia de las impugnaciones (Cfr. este Tribunal en autos "Garrido Lagos, José Luis c/ Asociart S.A. ART s/ accidente de trabajo" Expte N° 2CT19516-07, Sentencia del 27/11/2009; "Gallegos Delgado, Sergio Hernán s/ apelación ley 24557" (Expte.N° 2CT-23538-10, Sentencia del 20/4/2012, entre otros).

Empero cuando los peritos llegan a conclusiones diferentes, es el Juez quien debe decidir cuál de los dos merece credibilidad para adoptarlos de acuerdo con la calidad y competencia de los auxiliares, las condiciones intrínsecas de cada dictamen, los experimentos realizados, el método seguido para la investigación y la crítica de cada uno de los requisitos para su validez y eficacia (cfr. Devis ECHANDÍA, Teoría General de la Prueba Judicial, t. 2, p. 412).

Mérito que hará esta votante a lo largo de los siguientes considerandos, partiendo del presupuesto fáctico de que el actor presenta una enfermedad de las denominadas psicopatologías, que lo ha incapacitado en un 70%.

En consecuencia, acreditado el daño en la salud del actor, pasaré a analizar los presupuestos previstos por el artículo 6º, apartado segundo, de la LRT, que permiten calificar la dolencia padecida como enfermedad profesional, de acuerdo a las pruebas producidas en autos. Esto es identificar el agente de riesgo, exposición, enfermedad y relación causal previsto en el preámbulo del Decreto 658/1996.

a. Agente de riesgo: "...debe existir un agente en el ambiente de trabajo que por sus propiedades pueda producir un daño a la salud; la noción del agente se extiende a la existencia de condiciones de trabajo que implican una sobrecarga al organismo en su conjunto o a parte del mismo...".

La parte actora indaga sobre el tema en los puntos de pericia propuestos a fin de que los

expertos manifiesten cuáles son los entornos que provocan el daño a la salud en el trabajo, desde lo general al caso particular.

En esto resultan coincidentes las opiniones de los peritos en lo conceptual, en cuanto a que tomando al entorno como el ambiente que rodea y constituye el ámbito de trabajo, se deberán tener en cuenta los entornos físico, psíquico y social como potenciales factores, no sólo del daño sino también y por lo contrario de la satisfacción para los agentes expuestos a ellos. Aclarando el Dr. Di Giácomo que: "...Los factores de riesgo físico o psicosocial deben ser entendidos en términos de la relación que experimenta cada sujeto con su medio circundante y con la sociedad que le rodea, pero no se constituye en un riesgo per se, sino hasta el momento en que se convierten en algo nocivo para el bienestar de ese sujeto desequilibrando su relación con el trabajo y/o el entorno...".

Ambos peritos exponen sobre que entienden por entorno psicosocial y físico del trabajo, citando conceptos y en el caso del Licenciado Franco describiendo ilustrativamente a qué aspectos refiere cada uno.

A su turno, ante el interrogante específico "...Manifieste si las labores desempeñadas por el actor se veían influidas por los caracteres psicosociales del trabajo y en su caso las fundamente", el Dr. Di Giácomo respondió: "...Cualquier labor está influida por los caracteres psicosociales del trabajo en el que se desenvuelve...", en tanto el Licenciado Franco dijo: "...se observó que: En cuanto al contenido de la tarea, se nota un claro conflicto de rol al depositarse en el actor demandas u expectativas por sobre la capacidad afectiva de su función profesional ... En toda la entrevista es notable la vocación y compromiso del actor con la tarea...". Con lo que se puede ver en este caso que la perspectiva de la respuesta es distinta en tanto el primero responde desde un visión general, en tanto, el otro responde en función de la entrevista.

Otro punto pericial de interés a fin de evaluar los agentes de riesgo es: "Manifieste si el actor padecía trastornos psicológicos o perturbaciones originadas en el ámbito laboral", a lo que el psiquiatra dice: "...No se identifican trastornos psicológicos o perturbaciones únicamente vinculadas al ámbito laboral o que éste sea el factor etiológico excluyente. La fecha de comienzo de los problemas del actor señalada por él como en el 2006, es incongruente con su historia previa, según consta en el expediente, que indica aparición de signos de depresión desde 2001, posteriores a una situación externa al ámbito laboral como fue su separación acaecida entre 2000 y 2001. También refuerza esta convicción otro dato que consta en el expediente respecto de que el actor tomó 412 (cuatrocientos

doce) días de licencia por enfermedad entre Septiembre de 2001 y Diciembre de 2006. El mismo actor señala en la entrevista (...) que las condiciones de trabajo cambiaron desde 2004. Ubica entre esa fecha y 2007 el fracaso de varios concursos a los que se presentó...”. En cambio el psicólogo informa que “ ... A partir de los observado en la entrevista, en los tests y en el expediente, se concluye que el actor padece un trastorno psicológico cuyas causas están directamente ligadas al ámbito laboral...”, sin mayores detalles que den fundamento a su conclusión.

Ligado a esto, surge el punto que dice: “Manifieste si el tipo y cantidad de trabajo desempeñado por el actor en las condiciones vistas son generadoras de estrés y en su caso explique las implicancias psicológicas y fisiológicas que esta situación trae consigo”. A lo que el médico psiquiatra informa: “...En el caso del actor y en relación a su trabajo queda claro que hay una sensación de desborde, vulnerabilidad y desgaste autopercebido y una atribución que el hace ubicando a estos factores laborales como causal cuasi única de sus enfermedades. Desde la observación externa y evaluando el conjunto de experiencias vitales por el relatadas y sufridas, se puede afirmar que las condiciones laborales han sido causal de estrés, pero sus propias condiciones previas, historia de vida y factores extralaborales traumáticos, familiares y personales que ya han sido señalados en las conclusiones de su estado psíquico han sido condiciones previas y contemporáneas a los factores laborales propiamente dichos”. Respecto al mismo punto el psicólogo expuso: “ ...El tipo y cantidad de trabajo desempeñado son generadores de estrés, que se manifiesta con síntomas como irritabilidad, cinismo, frustración...”.

Ante las discrepancias en las opiniones citadas de los peritos intervinientes, se impone continuar con un análisis amplio de los elementos probatorios arrojados a la causa tales como los dictámenes de la Juntas Médicas, que también fueron base de los informe periciales oficiales y a fin de determinar si los agentes de riesgo del trabajo. Así tenemos que:

El 28-05-2007 se efectúa un primer dictamen oficial a partir de los certificados médicos presentados por el actor, que estuvo a cargo de la Dra. María Virginia Bustos (Sistema Provincial de Juntas Médicas), Lic. María Amalia Cejas (Perito Psicóloga Forense de la Justicia Nacional) y Dr. Ricardo Ernesto Risso (Perito Médico Forense de la Justicia Nacional), de cuyas conclusiones resulta: “...Hay una cefalea, intensa pero episódica, que no sabemos si responde al tema neurológico que está pendiente de dilucidar. Pero no es una “migraña” o “jaqueca” (como le han dicho y él sostiene), ya que faltan los síntomas característicos de fotofobia, lagrimeo, visión de

fotopsias, etc. ... Ha desarrollado un trastorno por ansiedad, no generalizada sino específica, que eclosiona en forma episódica y siempre ante el mismo estímulo (su trabajo en la Fiscalía). Fuera de esto, su vida se desarrolla dentro de los carriles comunes, con sus hobbies que le dan satisfacciones, y manteniendo su aptitud para los vínculos sociales. Pero en ese ámbito es donde se resume la aparición de su sintomatología ... Es decir, que no tiene la misma enfermedad que en 2001/2002 (aquellos fueron otros procesos, con otros desencadenantes y otro curso). Ni tampoco tiene el mismo diagnóstico que en esa fecha. Ahora no hay estado depresivo, sino fobia específica. Asimismo, las últimas solicitudes de licencia no obedecen a las mismas causas, siendo motivadas por la irrupción de cefaleas y no por depresión...” (Expte. RH/0433/06 “Galeano Luis Raul s/ Junta Médica” a fs.25/26).

- El 14-03-2008 se realiza el primer dictamen del Cuerpo Médico Forense de la Segunda Circunscripción, conformado por los Psicólogos Forenses Sergio Blanes Cáceres y Cristián Battcock, y el médico forense Dr. Marcelo Uzal, quienes previo análisis de los antecedentes médicos y examen actual, concluyen: “... si la patología actual del Dr. Galeano se corresponde con la que diera lugar a la junta médica cuyo dictamen obra a fs.25/26...”. Coincidimos en que se trata de un trastorno de ansiedad, pero a diferencia de lo indicado en la junta cuyo dictamen obra a fs. 25/26, no se trataría de una psicopatología con contenidos específicos sino generalizados con componentes somatomorfos...”. (fs.40/41 Expte. RH/0433/06).

- El 29-08-2008 se efectúa otro dictamen en el expediente RH/0433/06, por el Cuerpo Médico Forense de General Roca, entre otras consideraciones dice: “...Manifiesta padecer sintomatología concordante con el diagnóstico oportunamente dictaminado por esta Junta en la pericia antes indicada evidenciando por aislamiento, anhedonia, desesperanza, distractibilidad y dismnesia. Desde el punto de vista psíquico, se presentó lúcido, orientado auto y alopsíquicamente, curso de pensamiento por momentos acelerado (hiperprosexo), juicio crítico de la realidad conservada sin fuga de ideas. Se observó irritabilidad, con hipertimia circunscripta a su situación laboral. ... En sus conclusiones agrega: “...La signo-sintomatología antes descripta se corresponde con el diagnóstico que se efectuara oportunamente (Trastorno de ansiedad generalizada y Trastorno somatomorfo indiferenciado F41.1 Y F54.1- CIE 10 OMS), existiendo por lo tanto una continuidad sindrómica...” (Documental de fs. 67/68 de estos autos fs. 71 y vta. del expediente RH/0433/06).

- Con fecha 30-09-2008 se expide el Cuerpo Médico Forense, conforme fuera requerido

en el expediente “Secretario Consejo Magistratura s/ Solicitud Junta Medica Dr. Luis Galeano” RH/0308/08, quienes previo examen físico y de sus funciones psíquicas dicen que “...se desprendió sintomatología concordante con el diagnóstico oportunamente dictaminado por las Juntas precedentes y expresadas en pericias ya consignadas...”, concluyendo ante el interrogante “...Si se encuentra con aptitud física o psíquica para desempeñar el cargo que detenta a la fecha: de lo antes expuesto los profesionales intervinientes en la presente junta concluyen que el Sr. Agente Fiscal Dr. Galeano Luis Raúl al momento del examen no se encuentra en condiciones psicofísicas para cumplir las funciones del cargo que detenta bajo los argumentos que se expresan...” (Documental de fs. 69/71; y Expte. RH/0433/06 fs. 82/83).

- El 27-02-2009 se vuelve a expedir el Cuerpo Médico Forense en expediente “Secretario Consejo Magistratura s/ Solicitud Junta Medica Dr. Luis Galeano” informando: “...Al examen semiológico de sus funciones psíquicas se desprendió sintomatología concordante con el diagnóstico oportunamente dictaminado por las Juntas precedentes y expresadas en pericias ya consignadas evidenciando: lucidez en relación a su conciencia, orientado auto y alopsíquicamente, curso de pensamientos por momentos acelerado (hiperprosexo). Con juicio crítico de la realidad conservada sin fuga de ideas. Se observó irritabilidad circumscripita ante determinadas temáticas (laborales) y con relación a sus sintomatología (cefaleas sin tratamiento específico). En el área de la afectividad se observa hipertimia displacentera (angustia y ansiedad), labilidad acompañada de ambivalencia afectiva (pasa de la angustia a la irritabilidad) Existe ideación de ruina y menciona ideación de autoagresión, en aislamiento, sin soporte afectivo, ni social, con posibilidad real de acting, la cual refiere ha sido planteada en su tratamiento psiquiátrico. En la esfera volitiva escasa resistencia a la frustración con emergencia de raptus impulsivo y dificultad en la dilación de impulsos ante mínimos estímulos de tipo vivenciales... se sugiere se dé inmediata intervención al Área Técnica de Recursos Humanos...”, dictaminan que: “...1) Estado de salud del Dr. LUIS RAUL GALEANO Al momento del examen se observa que se mantiene la signo-sintomatología que se ha detectado en las anteriores Juntas Médicas. 2) Si el referido funcionario se encuentra en condiciones de reintegrarse a sus funciones de Agente Fiscal: De lo antes expuesto los profesionales intervinientes en la presente junta concluyen que el Sr. Agente Fiscal Dr. Galeano Luis Raúl al momento del examen no se encuentra en condiciones psicofísicas como para reasumir las funciones del cargo que detenta...” (Expte. RH/0433/06 “Galeano Luis Raúl s/ Junta Médica” fs. 111/112).

- Nuevamente el 16-03-2009 se expide el Cuerpo Médico Forense de I y IV Circunscripción Judicial “ ... En función de la signo-sintomatología hallada, a la cronicidad que la misma presente, al evidente deterioro psicofísico del encartado y puesto de manifiesto en reiteradas pericias realizadas, y a lo refractario de los diferentes tratamientos iniciados, puede concluirse que la patología que presenta el Dr. Galeano es crónica (de larga data), global (que afecta las diferentes esferas de la personalidad, a saber intelectual, afectiva y volitiva) y que la misma ha causado ya un serio deterioro social. Por otra parte, atento el tiempo que ya lleva padeciendo esta patología (más de un año) hace pensar ya en una consolidación de la misma, por lo que resulta ya instrumentable su jubilación por incapacidad, toda vez que -...- no se encuentra capacitado para llevar adelante las tareas propias de su cargo...”

- El 07-07-2009 se eleva otro informe por parte del Cuerpo Médico Forense a fin de informar si el actor presenta ineptitud física o psíquica sobreviniente (Constitución Provincial art.199, inc.2) a lo que dicen: “ ...1) El referido funcionario al momento del examen realizado mantiene igual signo-sintomatología hallada en reiteradas Juntas Médicas previas y posteriores al informe pericial del cual se nos pide ampliación. Con una consolidación del cuadro de base de al menos dos años (crónica), desprendiéndose un deterioro progresivo (que evoluciona continuamente hacia un deterioro psicofísico mas profundo), global (que afecta las diferentes esferas de la personalidad a saber intelectual, afectiva y volitiva), irreversible (el deterioro se ha instalado y no tiene probabilidad de mejoría), es decir, invalidante psicofísicamente para reasumir las funciones del cargo que detenta. Si al momento del examen psicofísico preocupacional para el cargo, el funcionario obtuvo el apto psicofísico, se desprende que el presente deterioro ha sido sobreviviente, es decir posterior a su nombramiento en el cargo que detenta. 2) El deterioro psico-funcional hallado mediante aplicación del test neurocognitivo WAIS de Wechsler, de 23,53% supera el umbral del 20%, entendiéndose por tal el límite aceptado como deterioro fisiológico esperable para una persona de la edad del examinado, lo cual otorga base psicométrica coincidiendo con el deterioro de las funciones psíquicas evidenciado mediante semiología clínica...”. (fs.129 y vta. de Expte. RH/0433/06 “Galeano Luis Raúl s/ Junta Médica” fs. 111/112).

De este seguimiento médico del caso efectuado por las Juntas Médicas o Cuerpo Médico Forense puedo extraer las siguientes apreciaciones: 1) Sólo la Junta Médica que se constituyó en primer término el 28-05-2007 refiere que ha desarrollado un trastorno de ansiedad cuyo estímulo es su trabajo en la Fiscalía y que no se trata de la misma

enfermedad que en 2001/2002, no obstante, no refiere en su dictamen sobre que antecedentes médicos llega a dicha conclusión solo menciona haber examinado al actor; 2) En tanto el Cuerpo Médico Forense en sus dictámenes posteriores han tenido en cuenta en los antecedentes médicos anexados al expediente y los sucesivos informes periciales; 3) El primer dictamen del Cuerpo de fs. 40/41 manifiesta su disidencia con el dictamen de la Junta y sostiene que no se trata de psicopatología con contenidos específicos sino generalizados con componentes somatomorfos; 4) Que ante la signo-sintomatología que presenta el actor llegan al diagnóstico de “Trastorno de ansiedad generalizada y Trastorno somatomorfo indiferenciado F41.1. y F 54.1- CIE 10 OMS” - informe del 29-08-2008-; 5) Todos los dictámenes fueron convalidando las sucesivas licencias médicas prescriptas por el médico tratante del actor Dr. Gudiño Acevedo; 6) También informan que el Dr. Galeano no se encuentra en condiciones psicofísicas para cumplir las funciones del cargo, sin indicar que las condiciones de trabajo fueran los agentes de riesgo a los que se expuso la salud psicofísica del actor desde un punto de vista objetivo, solamente efectúan observaciones de reacciones ante determinados temas como los laborales o con relación a su sintomatología; y 7) En los últimos informes concluyen que su signo-sintomatología es crónica, global y le ha causado un serio deterioro social, considerando que la misma esta consolidada y lo habilita a instrumentar su jubilación por incapacidad.

Hasta el momento del análisis de estas pruebas pocos datos podemos obtener sobre los agentes de riesgos derivados del trabajo que provocaron su daño en la salud, pues no se ha hablado de condiciones de trabajo perjudiciales, sino de reacciones subjetivas ante la mención del tema.

Lo mismo sucede con el dictamen de Comisión Médica N° 9 de Neuquén en el trámite de “Retiro por invalidez”, sólo que aporta otros elementos de juicio a tener en cuenta sobre la patología, así en sus partes pertinente dice: “ ... Antecedentes: ... intervención quirúrgica por aneurisma arteriovenoso cerebral, a los 28 años de edad. En el año 2006, comienza con cefalea, progresiva en frecuencia e intensidad, habido sido estudiado, pero sin llegar al diagnóstico etiológico certero de su cefalea. Actualmente, sufre episodios dolorosos, 2 o 3 veces por semana. Síndrome ácido sensitivo (gastritis) medicado con pantoprazol y Debridat. Tabaquista de 40 cig.7día. Sin otros datos de relevancia médico-previsional. Enfermedad actual: El afiliado, en el año 2001 comenzó con síntomas depresivos, aislamiento en su domicilio, falta de atención y de interés, pérdida de peso y falta de expectativas, insomnio pertinaz, despertándose entre dos o

tres veces cada noche. Inicia tratamiento psiquiátrico, el que mantiene hasta la fecha con entrevistas cada 15 días y tratamiento psicoterápico, una vez por semana. Esta medicado con proxelina 30 mg./día, valproato 1 comp/día, clonazepan y midazolam por la noche. ...28/06/09- Evaluación psiquiátrica Dra.Diojtar: Conclusión diagnóstica: observados los antecedentes y evaluado el paciente se concluye que el sujeto padece depresión neurótica estadio IV con 70% de incapacidad. Es estructuralmente neurótico. A partir del año 2001 comienza con signos de depresión, que al principio fueron netos y que luego fueron derivando en síntomas corporales, con bajo compromiso somático y con exámenes normales. Su malestar es muy importante y refractario a los psicofármacos administrados. La incapacidad que padece es total y permanente. ...Consideraciones médico previsionales: Que del análisis de los datos obtenidos en el examen médico y estudios complementarios realizados al afiliado GALEANO LUIS RAUL se arriba al diagnóstico de NEUROSIS DEPRESIVA. Que en la entrevista realizada en esta Comisión Médica el afiliado refiere que padece esta enfermedad desde el año 2001, al comenzar con cuadro de falta de interés y de atención, pérdida de peso y falta de expectativas, aislamiento domiciliario e insomnio pertinaz, despertándose entre dos o tres veces cada noche. El cuadro deriva en cuadro somatomorfo, muy importante y refractario a los fármacos administrados. Que está en tratamiento psiquiátrico, psicofarmacológico y psicológico, observando persistencia de los síntomas neuróticos depresivos y que de acuerdo al informe de la Dra. Diojtar, especialista en psiquiatría, a la cual ésta Comisión Médica le solicitó la evaluación psiquiátrica del solicitante, quien concluye que “Observados los antecedentes y evaluado el paciente se concluye que el sujeto padece DEPRESIÓN NEURÓTICA ESTADIO IV...” por lo que se le otorga el 70% (...) invalidez...”. (Documental de fs. 81/83).

Asimismo, se expide la misma Comisión Médica N° 9 de Neuquén, esta vez en el marco del procedimiento reglado por la Ley 24557, tramita el expediente N° 018-L-00207/10, mediante Dictamen del 13-04-2010 que concluye: “ ... Que el damnificado solicita el reconocimiento de su afección compatible con NEUROSIS DEPRESIVA como Enfermedad Profesional no listada, atribuyéndola a su trabajo como Agente Fiscal desde el año 1988; Que se basa su diagnóstico e incapacidad en Certificados médicos y demás documentación aportada, solicitando que se valore como antecedente el expediente N° 018-P-00072/09 en el que esta Comisión Médica le reconoció una incapacidad del 70%; Que peticiona asimismo se tenga en cuenta el informe psiquiátrico que en dicho expediente emitió la Dra. Gladis Diojtar, a la sazón consultora

especializada en el mencionado trámite; (...) Que si bien la propia Justicia reconoce las exigencias psicofísicas del cargo de Agente Fiscal (ver “Requerimiento de juicio oral”), el trabajador presenta antecedentes neurológicos (malformación arterio-venosa operada, sin confirmación de su resolución completa) y psicológicos (informe Diojtar: “Es estructuralmente neurótico”) de gravedad suficiente como para disminuir la aptitud laboral, sin que se hayan acreditado agentes patógenos dentro del ambiente de trabajo; Dicho de otra manera, el trabajador no ha logrado acreditar que su labor sea suficientemente nociva para la salud como para enfermarlo, si no existiera de su parte una personalidad predispuesta. La reseña de Historia Clínica redactada por médico psiquiatra tratante Dr. Gudiño Acevedo, establece con claridad este concepto, al señalar “Las Depresiones neuróticas instaladas en una personalidad pre-depresiva o anancástica en afiliados con profesiones de exactitud, en personalidades depresivas pueden llegar a un grado de severidad que determine incapacidad del 70% (Grado IV) por cristalización de síntomas que comprometen el desempeño global”. Por lo expuesto, en cumplimiento de las atribuciones que le otorga la Ley 24557 de Riesgos del Trabajo y su normativa reglamentaria, la Comisión Médica N° 09 dictamina: La contingencia se caracteriza como Enfermedad inculpable; ... No se ha constatado incapacidad permanente de origen laboral...”. (Documental acompañada por el actor a fs. 86/91 y por la demandada a fs. 146/151, e informe de Comisión Médica N° 09 de fs. 263/278). Subrayo para destacar que en oportunidad de expedirse el organismo el actor no logró acreditar que el trabajo lo enfermara. No obstante, no se desconocen las limitaciones que tal procedimiento administrativo presenta, cuya tacha de inconstitucionalidad ha sido dictada en reiterados precedentes.

Después de este largo análisis de las pruebas médicas obrantes en la causa, en concreto poco demuestran sobre los agentes de riesgo laboral que incidieron en la salud del trabajador hablando de origen multicausal, mientras que otros hablan que la única causa incapacitante ha sido el trabajo, sin identificar los agentes de riesgos en su entorno laboral.

Por lo que será necesario ahondar en los restantes presupuestos que nos permite determinar si estamos en presencia de una enfermedad profesional.

b. Exposición: "...debe existir la demostración que el contacto entre el trabajador afectado y el agente o condiciones de trabajo nocivas sea capaz de provocar un daño a la salud...". En primer lugar cabe establecer el momento en que se puede decir que el trabajador comenzó con su patología y a partir de allí analizar las situaciones o

condiciones laborales a las que estuvo expuesto.

El actor afirma en su demanda que su padecimiento comienza a mediados de 2006. Sin embargo, en oportunidad de los exámenes médicos efectuados por las Comisión Médica N° 9, en un primer momento -ante la previsional- se dejó constancia de que el padecimiento comenzó en 2001 a partir de los dichos del actor, así dice: “ ...Que en la entrevista realizada en esta Comisión Médica el afiliado refiere que padece esta enfermedad desde el año 2001...” (ver fs.81). En tanto el dictamen de incapacidad laboral del organismo, al describir el siniestro/enfermedad dice: “ ...En el año 2001 comenzó con un cuadro depresivo que requirió psicoterapia y tratamiento farmacológico prolongado. En el año 2006 comenzó nuevamente con cefalea...” (ver fs. 90).

Preguntado sobre el tema el perito psiquiatra a fs.541 respondió: “...Se puede afirmar que de acuerdo al dictamen se presentaron síntomas compatibles con NEUROSIS DEPRESIVA en el año 2001...”.

Sólo el dictamen obrante a fs.25/26 del Expte. RH/0433/06 de fecha 28-05-2007 concluye que la que el actor no tiene la misma enfermedad en 2001/2002, que no hay estado depresivo, sino fobia específica. Dictamen este que sin embargo no informa sobre los antecedentes o pruebas médicas de que se vale para fundar la conclusión, con lo que carece cierto rigor científico. Tanto que fue rebatido en cuanto al diagnóstico por el Cuerpo Médico Forense y el perito psiquiatra también señala la vaguedad e imprecisión del mismo, así como su rigurosidad al dar diagnósticos como “alergia laboral”.

En definitiva no podemos dejar de observar que mayormente los dictámenes son coincidentes en cuando a la presencia de trastornos depresivos, presentando síntomas desde 2001, fecha a partir de cual debo observar a qué posibles agentes de su entorno psicosocial y físicos estuvo expuesto en su trabajo o qué otros factores extralaborales pudieron influir.

En consecuencia, tendremos que dar una mirada sobre las pruebas obrantes en la causa respecto de las distintas situaciones o condiciones laborales o personales desarrolladas en el periodo que va entre 2001 a 2007 aproximadamente que pudieron afectar su integridad psicofísica.

Por un lado, es pertinente considerar otros pasajes de la pericias medicas y psicológicas donde los profesionales indagaron sobre posibles condiciones generadoras de estrés a fin de vincularlas con el trabajo.

Sobre esto, el Dr. Di Giacomo sostuvo: “ ...En el caso del actor y en relación a su trabajo queda claro que hay una sensación de desborde, vulnerabilidad y desgaste autopercibido y una atribución que él hace ubicando a estos factores laborales como causal o cuasi única de sus enfermedades. Desde la observación externa y evaluando el conjunto de experiencias vitales por el relatadas y sufridas, se puede afirmar que las condiciones laborales han sido causal de estrés, pero sus propias condiciones previas, historia de vida y factores extralaborales traumáticos, familiares y personales que ya han sido señalados en las conclusiones de sus estado psíquico han sido condiciones previas y contemporáneas a los factores laborales propiamente dichos...”. En otro párrafo de su pericia, ante el punto que dice: “...Manifieste si el actor tenía sobrecarga de labores y responsabilidades en su función”, responde: “...Las misiones y funciones del cargo que detentaba el actor están determinadas en la Ley Orgánica del Poder Judicial y se supone que eran de conocimiento del actor al presentarse voluntariamente a concursar dicho cargo, no es posible para este perito hacer dicha evaluación en forma objetiva. Si, se puede afirmar que el actor manifiesta enfáticamente la sensación de sobrecarga de labores y atribuye a esto sus problemas de salud pero también es cierto que reconoce que su tarea y responsabilidades no eran distintas o mayores que las de sus colegas en la misma función. ... El actor atribuye al empleador falta de reconocimiento, exceso de exigencias laborales, mecanismos de ascenso y promoción injustos que los discriminan, menciona incluso situaciones de persecución y control “inquisitorial”. En una personalidad con rasgos psicopatológicos como la descripta, se comprende que repercutiera agravando los síntomas y aumentando el enojo y la frustración contra el medio laboral...”.

A su turno el Licenciado Franco al mismo punto de pericia respondió: “ ...El actor debía cumplir innumerables tareas de gran responsabilidad e impacto público, debiendo estar de guardia y trabajar fuera de su horario habitual y con poco personal a su disposición. Objetivamente, la tarea a cumplir pone al límite la capacidad de trabajo de cualquier persona que ocupe esa función en esas condiciones. Los efectos observados en el actor nos hacen inducir con certeza que dichas condiciones sufrieron para él una grave sobrecarga...”.

Evidentemente ambos peritos arriban a estas conclusiones desde la perspectiva mostrada por el reclamante en las entrevistas mantenidas en el marco de sus pericias, pero no desde un plano objetivo describiendo hechos o situaciones puntuales y sucesivas que generaron eclosión en su salud.

De las conclusiones a las que arribaran las distintas juntas médicas y el Cuerpo Médico Forense, pocos datos se pueden extraer sobre la nocividad del trabajo, pues la mismas perseguían principalmente confirmar los diagnósticos del médico tratante, las prescripciones de reposo y su evolución. Si bien se sugirió un cambio de tareas, que fueran acordes a su capacidad, esto no implica que se le atribuya al trabajo la causa del padecimiento, como pretende sostener la parte actora.

En busca de datos más objetivo, pasaré a merituar las pruebas que muestran las condiciones de trabajo a las que estuvo expuesto el actor, en su trabajo como Agente Fiscal.

Sobre el funcionamiento de las Fiscalías en ese momento resultaron ilustrativas las declaraciones testimoniales:

La testigo Dra. Elsa Alasino en lo pertinente declaró: Conocer al actor de la esfera funcional, lo conoció alrededor de 1987. Dijo no recordar desde cuándo ejercía el cargo de fiscal. Describió que las tareas del Fiscal de Instrucción de Primera Instancia, están previstas desde lo reglamentario, pero en la práctica la tareas se distribuye entre el Fiscal y el agente de acuerdo al grado de complejidad. Los menos complejos se asignan al empleado administrativo, el de mayor complejidad al Jefe de Despacho y el complejo que necesitaba análisis jurídico estaba a cargo del fiscal. Entre 2004 y 2007 la Fiscalía de Galeano tenía dos empleadas excelentes, había sana envidia, eran Norma Cornejo y Lidia Antoniuk, ambas de un rendimiento y contracción al trabajo inmensa. A lo largo de la vida funcional en cualquier fuero es normal que aparezcan causas de todo tipo de complejidad. Las más complejas son las menos en el fuero. Hay un catálogo de cuestiones procesales que se van dando desde las que necesitan análisis del Fiscal, a las más sencillas donde los argumentos fluyen más fácil. En esa época las causas complejas eran las menos. En las causas complejas los tiempos son ordenatorios, sin dudas el código impone plazos para contestar. Refirió que en aquella época se creó la UFAP y absorbió una cantidad importantísima de expedientes. Sin dudas alivió el cúmulo de trabajo de las Fiscalías en términos generales. Cree que la UFAP comenzó en el 2004, en el edificio de Avenida Roca. Dijo que fue notable el trabajo que absorbió. La Fiscalía de la testigo llegó a tener tres empleadas, siempre había causas atrasadas pero las causas se sacaban en tiempo razonable. Distinta fue la situación cuando se mudaron al edificio nuevo. Para evaluar los expedientes complejos era rutina ir a la tarde, a la mañana se atendían la audiencias de debate, otras que se atendían en Fiscalía. Las causas complejas las instruía el Fiscal desde el primer proveído. Eran pocas las causas complejas. Refirió

en su caso haber tenido la causa Zerdán que le llevó muchas horas extra. No recordó causas complejas a cargo de Galeano en esa época. Agregó que las subrogancias complicadas fueron cuando Galeano estaba de licencia, Benito lo subrogó mucho tiempo. Mencionó que la ART nunca dio charlas sobre prevención de estrés o cumplimiento de horarios, que le hicieron un examen periódico para el cual fue a la calle Chacabuco y 9 de Julio. Dijo que no tuvo auditorías del Poder Judicial, que en su caso le hicieron un relevamiento de causas. (...) Respecto de la obligación de los fiscales de ir a boliches nocturnos, cada uno lo interpretó a su manera, no se impuso. El mensaje era estar atentos al entorno de esos locales, porque facilitaban la prostitución y podía haber menores. En su caso nunca fue y no se le reprochó ni se le preguntó por qué no había ido. Dijo que había un resolución que les imponía visitar lugares de detención o alojamiento de personas inimputables, como hospitales. Esto se hacía por turnos, una vez al mes. Desde su punto de vista dijo- con las dos empleadas que tenía Galeano no sabe si estaba tan exigido en lo funcional, desde su experiencia, hacían prácticamente todo el despacho. Si se conoce el expediente y llega una providencia se firma sin estar horas, si se confía en el que provee no lleva mucho tiempo. Agregó que los demás fiscales no entendían como tenía tanta licencia, perdieron la cuenta. Refirió que las pocas veces que habló con el actor de la razón de su licencia mencionaba problemas orgánicos, de salud, que tenía que ver con una neuralgia muy intensa, que también hablaba de que no podían dilucidar de donde venía, le habían colocado una placa en la cabeza por un accidente de muchos años atrás. No tenían tiempo para reunirse para conversar sobre el ritmo de trabajo. Sí para aunar criterios, fue la época de la reforma procesal y los criterios de oportunidad. Él siempre se quejaba de que era mucho el trabajo, que no podía y que necesitaban más empleados, pero le decían que era inútil pedir porque tenían claro que más de dos no les iban dar. Se quejó cuando se sacó uno a cada Fiscalía para constituir la UFAP. Sabe que fumaba pero no cuantos cigarrillos. Dijo que no sabe cómo estaba la Fiscalía de Galeano, ni la cantidad de horas que le ponía. Su comunicación siempre fue más fluida con los demás fiscales, con los de su piso, como Graciela Etcheagaray o Ana Benito. Galeano no era comunicativo, era muy reservado. Relató que la separación fue vox populi en el seno de la Fiscalía porque es una ciudad muy chica. Fue muy fuerte, pero el era muy reservado sobre el tema. Manifestó no atreverse hablar sobre el tema. Hablaba de su cuestión orgánica. Se decía que estaba depresivo.

A su turno, la testigo Norma Inés Cornejo declaró: Conocer al actor por haber sido

Fiscal en la Fiscalía N° 1 donde ella trabajó. Desde 2004 fue transferida del Juzgado Penal a la Fiscalía N° 1 y trabajó con Galeano hasta que se jubiló. Sabe que inició acciones contra la ART pero no los motivos. No puede precisar cuántas causas tramitaban en la Fiscalía entre 2004 a 2007, no había una cantidad estable diaria, pero eran muchas. Dijo que el doctor subrogaba otras Fiscalías, cuando surgía la necesidad. Se subrogaba por dígito la tres cuando no tenía Fiscal, además de tener el turno en la propia. Agregó que en un momento se dejó de subrogar por dígito y se subrogaban Fiscalías completas, la 1 a la 6 y la dos a nosotros. Entonces se cumplía el horario obligatorio de la semana y dos horas a la tarde, pero cuando estaba de turno no había horario, por todas las diligencia que se debían hacer. Los turnos era por Fiscalía 1, 2 de Benito, 4 de Alasino, 5 de Pérez y 6 de Fernández Jadhe. Hubo un momento que existía la 3 sin Fiscal y la subrogancia era continua. El turno era una semana por Fiscalía y cada cinco semanas se salteaba un turno para darles aire. No recordó que la Procuración ordenara a los fiscales presentarse en los locales nocturnos. Lo de la subrogancia por dígitos fue hasta que se creó la UFAP. Los turnos se redujeron, era relativo lo que podía entrar. Los juzgados no mandaban siempre la misma cantidad de vistas, un día podían ser 5 y al siguiente 25, por ejemplo, pero lo volúmenes eran importantes. Las audiencias de debate se podían prolongar y fijar continuatorias a la tarde. El Fiscal debía continuar igual con el estudio de sus caso y además en ese momento se podía presentar alguna urgencia, si estaba de turno. Se les pedía a los jueces correccionales que no fijaran audiencias coincidentes con las semanas de turno, pero más de una vez no lo admitían. No pudo decir si las tareas afectaron su salud, pero sí que lo vio afectado. Relató que cuando lo conoció como jefe le llamó la atención su memoria y después fue notando que la estaba perdiendo. Dijo que ella era de hablar fuerte, riendo y que una vez entró le habló e hizo un gesto de fuerte dolor de cabeza, a partir de allí trato de bajar el tono de voz. La ART jamás fue a la Fiscalía a supervisar funciones. Dijo no conocer el plan de prevención de riesgos llevado por la ART en la en la Fiscalía. Mencionó que otros Fiscales han tenido que tomar licencia por estrés, como Benito y Alasino, pero no sabe los motivos. En ese período al principio eran un jefe de despacho, dos empleados y la Mesa de Entradas. Desde 2006 eran dos empleados, pero no bajó la cantidad de trabajo. Ello hasta septiembre de 2006 cuando se creó la UFAP y se destinaron dos empleados. Recordó con exactitud una auditoría del Dr. Gustavo Martínez, pero dijo que cree que fueron dos. Sabe que se iniciaron sumarios, pero no si como consecuencia de las auditorías. Esto generaba presión extra, lo sabe porque charlaban y generalmente la

dicente armaba los oficios o los pedidos de fotocopias. Las jefa de despacho manejaba las visitas de auditoría. La Procuración pedía muchos informes escritos sobre los trámites, no recordó la fecha en que empezó esto. Dijo que se efectuaban informes sobre causas con detenidos, sobre centros de detención que había que controlar y hacer actas, de causas contra la administración pública, llevar registros de causas que involucraban Comisarías, era un control exhaustivo. Nunca esas auditorías tuvieron por objeto relevar riesgos laborales. En 2007 el actor empezó la licencia por larga enfermedad, no sabe si se verificaron las condiciones en que se trabajaba. El Fiscal iba a los centros de detención con la Jefa de Despacho. El clima de trabajo era excelente, se trabajaba bien y en buen clima. El Dr. Galeano honestamente fue uno de los mejores jefes que tuvo. Preparaba audiencias con anticipación, evacuaba consultas, les enseñó a trabajar. En su caso le tuvo que enseñar mucho porque era docente y venía de la Mesa de Entradas del Juzgado Penal 4, instruyendo delitos sencillos. Por lo que cuando llegó a la Fiscalía se encontró con cosas que no sabía. Los pedidos de informes tras que la situación era de mucho trabajo complicaban la tarea, porque había que llevar registros para poder contestarlos, elaborarlos y a veces eran muy largos. En septiembre de 2006 se agilizó el trabajo con el sistema Lex Doctor pero tuvieron que aprender a usarlo, recién en 2007 o 2008 empezó a ser de utilidad. En 2004 cuando estaban en la sede de 25 de Mayo y España no tenían Lex, apareció con la UFAP y tuvieron que hacer la carga inicial y cursos. En aquel momento pensaba que los informes no eran razonables, pero ahora en la práctica ve que tienen sentido. Cada tres meses se pedían los informes. Hasta hace un año piden informes de la Resolución N° 107 (involucra personal de policía) y la Resolución N° 40 (causas de administración pública). Agregó que la situación de carga de trabajo que describe era general para todas las Fiscalías. También en las otras se redujo personal, porque la UFAP absorbió empleados de cada Fiscalía, para transformarse en una Mesa de Entradas General y empezaron la aplicación de los principios de oportunidad. Se mantuvo el nivel de trabajo, porque si bien se quitó Mesa de Entradas y autores ignorados, se absorbieron más expedientes al desaparecer la Fiscalía 3. Dijo que al principio la creación de la UFAP complicó las cosas, había reuniones para coordinar trabajo entre la Dra. Etchegaray y los Fiscales. Al final el Dr. Galeano tomó licencias por estrés. Lo subrogaba la Dra. Benito, quien también tuvo licencia por estrés y lo pasó a subrogar la Dra. Alasino. Las Fiscalías deben hacer contraturno de 17 a 19 hs. o de 18 a 20 hs. Lo cumplen el Fiscal y el Jefe de Despacho. Nunca se fijó que fumara, le parece que sí.

En la causa también obra la testimonial de la Dra. Ana Benito, quien como funcionaria respondió desde su público despacho a las preguntas formuladas por escrito por las partes, obrando el mismo a fs. 696 y 698, cuyas partes pertinentes dicen: “ ...Tuvo a su cargo la Fiscalía 1 de la Segunda Circunscripción Judicial por un periodo que no puedo precisar, pero que fácilmente puede ser averiguado en la Administración del Poder Judicial; ...No lo sé, sí puedo asegurar que la Fiscalía 2 a mi cargo hubo de subrogar por largos períodos la Fiscalía 1 cuya titularidad estaba en cabeza del Dr. Galeano y ello, hasta donde fue de mi conocimiento, en razón de su enfermedad prolongada; ... el actor estaba unido con la Sra. Inés Lopetegui, no me consta que fueran casados. La nombrada se desempeñó como Secretaria de Instrucción Penal hasta su renuncia y traslado a la ciudad de Buenos Aires hace algunos años; ... se que la unión no prosiguió... no conozco los motivos de dicha separación; ...no estoy en condiciones de responder si el colega Galeano era o es una persona depresiva, menos aún si eventualmente dicho estado respondió a su separación de la Sra. Lopetegui;... aun cuando, como dijera más arriba, fui la subrogante legal del Dr. Galeano cuando cumplió funciones de Fiscal, no puedo saber si su estado psicológico (cualquiera que fuera) afectó la labor que tenía en la Fiscalía;... sí, fumaba muchos; ...no, todos teníamos y tenemos: A) las mismas responsabilidades funcionales, B) igual o similar, personal a cargo, C) igual cantidad de turnos, y D) equivalentes subrogancias legales; ... Todo lo contrario, las empleadas del Sr. Galeano con quienes, por las razones expuestas más arriba, hube de trabajar en considerables períodos en razón de subrogarlo, siempre guardaron el mejor recuerdo y el mayor respeto con el titular. Puntualmente recuerdo que contaron que todas las mañanas tenían una reunión de trabajo, en cuyo marco evacuaba sistemáticamente las consultas que se le efectuaban e impartía las directivas necesarias...”. Luego a fs.698 contesta: “ ...Las que marca la ley, es decir, debe cumplir con todas las funciones propias del cargo, las cuales, en atención a la mínima estructura organizativa con cuenta el Ministerio Fiscal, prácticamente no ha habido posibilidad de delegación en inferiores jerárquicos; ... como está dicho, esas instancias del proceso entre otras- son y fueron siempre atendidas personalmente por el fiscal de grado; ... no lo puedo puntualizar con precisión en cuanto a fechas y circunstancias, pero sí asegurar que, esa clase de actividades, fueron realizadas y lo siguen siendo- por los fiscales, sobre todo, cuando estamos de turno; ... sí, sobre todo, insisto, cuando somos convocados en el curso del turno semanal que una vez por mes--, debemos atender; ...”.

Respecto de la testigo Lidia Antoniuk, se produjo su testimonial en extraña jurisdicción

a tenor de los interrogatorios propuestos por las partes, cuyo acto consta a fs.736/737, donde en resumidas cuentas dice: “ ...eran muchas, había mucho trabajo ... el fiscal cuando está de turno está full time, pendiente de consultas de intervención del personal policial. No existe un horario preestablecido, ... Debía estar disponible las 24 hs, podía estar en su casa pero pendiente del teléfono de turno, tanto cuando estaba de turno en Fiscalía, como cuando subrogaba. .. Yo no atendía la mesa de entradas a lo que no sé cuantas entraban por turno ... mucho es una estimación personal porque en esa época no había sistema lex ... la subrogancia era para el Dr. Galeano, a nivel empleadas no sufría modificación de trabajo, el que se veía recargado era el fiscal. ...estudiaba las causas antes de ir al debate fueran a la tarde o a la mañana ... y a veces se fijaban debates cuando estaba de turno, o sea estaba en el debate a su vez pendiente del turno ... yo ví que la salud desmejoraba pero no podría decir a causa de qué, no soy médico ... frecuentes dolores de cabeza, sensibilidad al ruido y a lo largo del tiempo licencias frecuentes. ... recuerdo haber visto un cartel en los pasillos del edificio pero de los pasos a seguir respecto a un accidente de trabajo... sí, pasamos de ser cinco a ser dos empleadas. Por reestructuración del Ministerio Público ... al principio no, teníamos prácticamente las mismas tareas, después a lo largo del tiempo se notó una disminución. ... la disminución fue paulatina... al menos en la Fiscalía N° 2, porque ocupábamos el mismo espacio físico y pude observar que se realizó la auditoría, las otras no sé porque no ocupábamos el mismo espacio físico ... lo que declaré lo sé por haber trabajado en la fiscalía del Dr. Galeano y lo saben otras personas...”.

En cuanto a las auditorías y las exigencias que las mismas representaban, se produjo la testimonial del Dr. Gustavo Martínez, quien respondió al interrogatorio formulado por las partes mediante oficio, que luce a fs. 679/681, del que cabe destacar los siguientes pasajes: “...Me desempeñé como Auditor General del Poder Judicial de la Provincia de Río Negro en el período comprendido entre el 5 de diciembre de 2005 y 31 de enero de 2009 y luego en el periodo septiembre 2011 a febrero de 2012. Las incumbencias no eran otras que las previstas en la L.O. y en la reglamentación del Consejo de la Magistratura, como así también en las respectivas acordadas del Superior Tribunal de Justicia. Debería verificarse allí. De cualquier forma en general, dependía del Presidente del Superior Tribunal de Justicia y Consejo de la Magistratura, pudiendo también auxiliar a la Procuración General cuando su titular lo solicitara. No lo recuerdo, pero se hicieron inspecciones en el fuero penal de la II Circunscripción, incluyendo las fiscalías. Advierto que el departamento de personal del Poder Judicial, lleva las plantillas e

información detallada sobre cada organismo. Como Auditor General, no daba inicio a sumario alguno, sino que colaboraba con Presidencia o los miembros del Consejo que actuaban como sumariantes. Sí he solicitado la iniciación de sumarios y en general se me requería la realización de una investigación preliminar ante las denuncias que en gran número provenían del propio Poder Judicial y no de los justiciables u otros poderes. He intervenido en actuaciones que involucraban al actor, pero no recuerdo exactamente en cuáles ni tampoco su resultado ... Cada organismo está obligado a informar para la conformación de estadísticas y además había registros que podrían consultarse. En cada inspección esa información la teníamos especialmente en cuenta, pero además procurábamos cotejar la veracidad de los datos y que por allí se incluían como expedientes en trámite a expedientes que estaban paralizados o de hecho archivados, así como también se constataba la existencia de expedientes que versaban sobre una misma situación fáctica. O estaba el expediente, pero en realidad no reflejaba que se hubiere cumplimentado actividad alguna. No recuerdo haber advertido razones para que alguna fiscalía pudiera verse desbordada en cuanto a las causas a atender y en no pocas oportunidades pude verificar que en general el trabajo recaía más en los empleados que en los titulares de los organismos. Respecto del actor recuerdo sí que existía mucho malestar hacia él a quien otros funcionarios y magistrados lo cuestionaban por su licencias que generaban recargo a sus pares, siendo que en general decían verlo desarrollando una vida normal y especialmente en el plano social, observándolo con comportamientos propios de una persona que no está enferma. ...”. Cabe destacar también el párrafo de fs. 680vta de su declaración que dice: “ ... Se que intervine en sumarios o investigaciones preliminares en las que estaba involucrado. Además recuerdo que se hicieron inspecciones en el fuero penal de la II Circunscripción Judicial, incluyendo las fiscalías, oportunidad en las que pude obtener información sobre su desempeño. No recuerdo con precisión los motivos de las causas, ni tampoco los informes que pude haber emitido. No obstante lo cual sí tengo claro que la información obtenida me indicaba que distaba mucho de ser un buen funcionario. Sino por el contrario ser una persona de escaso compromiso con el servicio de justicia y escasa contracción al trabajo. Ello surgía palpable de los expedientes donde se advertía falta de estudio y en general toda la impresión que sus intervenciones eran de plancha o meramente formales, seguramente hechas por los empleados, tal como en general estos manifestaban. ... Noté malestar en relación al actor por parte de colegas y empleados, señalando estos en general que se veían recargados de trabajo debiendo hacerse cargo

de lo que aquél no hacía debido a largas licencias médicas que recuerdo que nadie creía que estuvieran efectivamente justificadas. Esto trascendía el ámbito del Poder Judicial y en general en el fuero y aún gente que no tenía vinculación con el Poder Judicial, lo ha puesto como ejemplo de lo bien se podía pasar en la Justicia sin trabajar, señalando que era común verlo en reuniones sociales y en los comunes asados de amigos ... No advertí que se le hubiere hecho un vacío ni que hubiere habido un trato distinto al que se dispensa a los otros funcionarios. Claro está que su comportamiento con largas licencias remuneradas y una vida social muy activa, como antes dije, resultaba molesto a empleados y funcionarios que se veían directamente afectados por ello...”.

De estas testimoniales vertidas en la causa puedo extraer las siguientes apreciaciones: a) Que el actor tenía a su cargo la Fiscalía N° 1 y que a su vez en la misma época funcionaban las Fiscalías N° 2 a cargo de la Dra. Ana Benito, N° 4 a cargo de la Dra. Elsa Alasino, N° 5 a cargo de la Dra. Laura Pérez, N° 6 a cargo de la Dra. Fernández Jadhe y la N° 3 se encontraba vacante (dichos de Cornejo); b) Que entre 2004 y 2007 el actor tuvo dos empleadas excelentes, de alto rendimiento y contracción al trabajo, como Norma Cornejo y Lidia Antoniuk (dichos de Elsa Alasino); c) Que el trabajo más complejo y de estudio de las causas complejas las hacía el Titular de la Fiscalía y las causas menos complejas se distribuían entre Jefe de Despacho y los agentes judiciales (dichos de Elsa Alasino); d) Que en la mañana los Fiscales atendían las audiencias de debate, audiencias en Fiscalía, evacuaban vistas y cuestiones urgentes y por la tarde se avocaban al estudio de las causas y una semana al mes estaban de turno las 24 hs. (dichos de Alasino, Benito, Cornejo y Antoniuk); e) Que habían resoluciones que imponían visitar lugares de detención, o alojamiento de personas inimputables, como hospitales, debían ir cuando estaban de turno una vez al mes (dichos de Elsa Alasino); f) Que la situación de carga de trabajo que describieron los testigos era general para todas las fiscalías (dichos coincidentes de los testigos); g) Que la situación fue cambiando paulatinamente con la creación la UFAP en septiembre de 2006, absorbiendo una cantidad importantísima de expedientes (dichos coincidentes de los testigos); h) Todos los Fiscales tenían y tienen: 1) las mismas responsabilidades funcionales, 2) igual o similar, personal a cargo, 3) igual cantidad de turnos, y 4) equivalentes subrogancias legales (respuesta brindada por la Dra. Ana Benito); i) Que no se advierten razones para que alguna Fiscalía estuviera desbordada en cuanto a las causas a atender, pues en general el trabajo recaía más en los empleados que en los titulares de los organismos (dichos del Dr. Gustavo Martínez); j) Que las licencias del actor generaban mucho

malestar en los otros funcionarios, por el recargo de tareas por la subrogancia, y lo veían haciendo una vida normal (dichos de Martínez); k) Que la información obtenida en su función de Auditor, indicaba que distaba mucho de ser un buen funcionario, que por el contrario tenía escaso compromiso con el trabajo (dichos de Martínez).

A fin de acreditar la cantidad de causa en las que intervino el Dr. Galeano durante los años 2004 a 2007, esto se requirió mediante prueba informativa de la parte actora a Fiscalía N° 1, que fue respondido a fs. 280 por la Agente Fiscal Subrogante a cargo de UFAP en ese momento la Dra. Ana Benito, la que informó: “ ... que no existe, actualmente un REGISTRO DE LA FISCALÍA N° 1, en virtud, que dicho organismo ha sido disuelto en el curso del mes de mayo de 2010, y las causas que se encontraban en trámite fueron distribuidas entre los Agentes fiscales a cargo de las Fiscalías 2, 4, 5 y 6. ... pongo en su conocimiento que a partir de la creación de la UFAP, se dispuso un SISTEMA ÚNICO DE GESTIÓN INFORMÁTICA LEX DOCTOR implementado en Fiscalías y dependencias de la UFAP, cuya registración en la base de datos comenzó en OCTUBRE-2006 por Resoluciones N° 160/2006 y N° 163/2006 de Procuración General. Con la información registrada desde esa fecha, se podría estimativamente generar un LISTADO DE CAUSAS en las cuales por sorteo o tuno hubieren correspondido a la Fiscalía 1, con la salvedad y aclaración, que NO se puede precisar si en las mismas ha intervenido, efectivamente, el Dr. Galeano titular de la Fiscalía 1- en virtud, que: a) existieron considerables períodos de licencia que usufructuó el funcionario judicial, con lo cual, la subrogancia legal era cubierta por otro Agente Fiscal; b) un porcentaje importante de causas (históricamente ubicado entre un 45 a un 55% del total de causas ingresadas al sistema judicial), corresponde a las de “autores ignorados”, por lo que desde mediados del año 2006- las mismas quedaron radicadas en la OFICINA DE DEPURACIÓN (de la UFAP), y c) otra cantidad de causas (sin poder estimar su número, pero también importante)- y desde mediados de 2006 quedaron radicadas en la UFAP para trámite del art. 172 del CPP (CRITERIO DE OPORTUNIDAD), por lo cual, en los dos últimos supuestos no hubo ninguna actuación del Dr. Galeano en dichas causas...”.

Otro dato a tener en cuenta es el informe de licencias por largo tratamiento del Dr. Galeano de fecha 09-12-2009 que luce a fs. 87 el Expediente N° RH/0433/06 “Galeano Luis Raúl s/ Junta Médica” que indica que en el año 2001 ente el 19/09/2001 al 16/08/2002 tuvo 331 días de licencia, en el año 2006 del 06/11/06 al 05/12/2006 tuvo 29 días, y entre 01/02/2008 y 01/03/2009 tuvo 388 días de licencia médicas. Esto

además de las licencias ordinarias por razones personales o compensaciones de feria que se acredita con informe de Superintendencia de los Ministerios Públicos de fs.443/515.

Asimismo, obra otro informe más detallado a fs.18 del expediente CMD/104/07 “S.T.J. S/ REMITE EXPTE. PG/002/07 (Dr. Luis Galeano-Agente Fiscal), en el que consta que entre 19/09/2001 al 30/12/2006 tuvo en total 412 días, es decir a los 331 indicados al 16/08/02 se suma 81 días más entre el 16/11/2002 al 06/12/2006.

En cuanto a los artículos del Diario Río Negro acompañados a fs.47/59 muestran distintas noticias sobre causas relevantes en la que intervino el Dr. Luis Raúl Galeano, ejerciendo su función de Fiscal, las que a mi manera de ver no hacen más que acreditar cuestiones en las que necesariamente se puede ver involucrado que ejerce funciones de exposición pública en las que pueden ser observados, criticados y cuestionados en sus actuaciones.

Si bien algunos de los artículos refieren denuncias y juicios políticos, todo ello está enmarcado dentro de las alternativas previstas que se pueden presentar en el ejercicio de la función judicial, respecto de las cuales en las instancias propias podía ejercer su derecho de defensa y que pueden incidir en más o en menos sobre la esfera subjetiva de quien ejerce la función, pero ello no significa que dicha exposición fuera desconocida por el actor, y esto fuera un agente de riesgo que nos lleve a considerar como un factor más del trabajo que incidió en su patología.

Respecto de los concursos judiciales en los que afirma en su demanda representaban continuos fracasos, no se ha acreditado en la causa que ello responda a represalias de sus superiores.

Todo esto me lleva a concluir que no se ha demostrado acabadamente que las condiciones laborales fueran de tal extremo de exigencia como para dañar la salud del trabajador. Así tenemos que el desborde de causas que se menciona no es tal, pues en general eran las mismas tareas para las seis fiscalías que funcionaban en esa época y que paulatinamente fue disminuyendo con la creación de la UFAP en el año 2006.

Como que entre 2001 a 2008 el actor gozó de licencias prolongadas por enfermedad, a más de las licencias ordinarias y que en ningún momento le fueron denegadas. Mientras que la exposición en los medios públicos, son parte de las reglas de juego del ejercicio de una función pública.

Las jornadas, turnos y visitas a lugares de detención son parte de las obligaciones que la leyes orgánicas imponen a los agentes fiscales.

En otro orden de cosas, respecto de las denuncias o trámites de juicio político, o falta de ascensos por concurso, volvemos sobre lo mismo, en cuanto a que se trata de las reglas de juego que impone la función, sin que se demostrara puntualmente que hubiera una persecución o razones objetivas que mostraran que sus superiores cuestionaban permanente su desempeño llegando al desgaste profesional.

c. Enfermedad: "...Debe haber una enfermedad claramente definida en todos sus elementos clínicos, anátomo-patológicos y terapéuticos, o un daño al organismo de los trabajadores expuestos a los agentes o condiciones señalados antes".

En el caso la dolencia claramente definida en las dos intervenciones que tuviera la Comisión Médica previsional y laboral- y que no ofrece mayores discusiones es que el actor padece "DEPRESIÓN NEURÓTICA" Código OMS CIE10 F 328. Esto más allá de las conclusiones diagnósticas descriptas por el perito psiquiatra a fs. 529/531, quien a su vez menciona los distintos diagnósticos mencionados por las juntas médicas y médicos tratantes, que llevan a su entender a una profusión diagnóstica.

Y, d. Relación de Causalidad: "deben existir pruebas de orden clínico, patológico, experimental o epidemiológico, consideradas aislada o concurrentemente, que permitan establecer una asociación de causa a efecto, entre la patología definida y la presencia en el trabajo, de los agentes o condiciones señaladas más arriba".

Desde el punto de vista de la medicina aquí es donde se presentan discrepancias significativas, como la que da origen al reclamo del actor que es la conclusión de la Comisión Médica N° 009 en su dictamen emitido en el marco de la LRT en que concluye: "... el trabajador no ha logrado acreditar que su labor sea suficientemente nociva para la salud como para enfermarlo, si no existiera de su parte una personalidad predispuesta ... La contingencia se caracteriza como Enfermedad inculpable...".

Ahora bien, en esta instancia judicial los peritos actuantes han llegado a conclusiones diversas sobre la etiología de la enfermedad, así el Dr. Di Giacomo sostiene en el punto 19 de la pericia (fs. 536) "... En el actor aparecen a lo largo de su desempeño laboral, padecimientos, cuya etiología es multicausal, pudiendo ser el estrés en el trabajo, desencadenante o agravante en algún caso, así como en otros, las situaciones personales y familiares que pudieron haber determinado mayor vulnerabilidad a condiciones laborales que otro modo habrían sido exitosamente manejadas por el actor...".

Desde el punto de vista del perito psicólogo Licenciado Franco afirma en el punto 11 (fs.558 vta), que "... A partir de lo observado en la entrevista, en los tests y en el expediente, se concluye que el actor padece un trastorno psicológico cuyas causas están

directamente ligadas al ámbito laboral...”.

Cabe señalar que en situaciones como ésta la jurisprudencia ha dicho: “...Es el juzgador quien posee la atribución privativa de establecer la causalidad/concausalidad y, si bien en principio- debe partir de la pericia medica cuanto la misma tiene rigor científico, el juicio de la causalidad debe completarse con la totalidad de la prueba rendida en la causa no bastando al efecto la valoración del experto, dado que no ha constatado personalmente las modalidades y condiciones de trabajo” (Campos Mariela G c/ Nación Seguros de Vida S.A. y Otros s/ Accidente- Acción Civil”- CNAT Sala 25/10/2011).

Ahora bien, a fin dirimir la cuestión, resulta necesario indagar como los auxiliares de justicia arribaron a sus conclusiones, es decir de que elementos probatorios se valieron a fin fundar los mismos.

En ambos casos se han evaluado los antecedentes médicos obrantes en la causa, han realizados tests evaluativos propios de sus incumbencias y ambos han realizados sus respectivas entrevistas al actor a fin de que explique el problema para proceder a su evaluación diagnóstica.

No obstante, surgen elementos de mayor certeza que dan fundamento al dictamen presentado por el Dr. Di Giácomo, ello dentro de la apreciación a conciencia de la prueba, que se impone al Juez Laboral.

Si bien ambos peritos fundan gran parte de su informe en los datos surgidos en las entrevistas con el reclamante, de donde han obtenido la información y observaciones necesarias, no podemos dejar de ver que también se invoca en varios puntos de pericia la versión subjetiva del problema planteado, sin ahondar en otros elementos científicos que den certeza sobre el origen del problema.

Sobre este aspecto, el abordaje fue más apropiado de mano del perito psiquiatra, pues a fs.529 al informar sobre los cuestionarios administrados como parte de su trabajo científico, en el punto 3 dice: “Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota versión 2 (MMPI2) con baremos adaptados a población argentina para su aplicación en el ámbito clínico y laboral”, destaca en el informe “...la presencia de claros signos de simulación en el sentido de fingir estar mal o por lo menos exagerar marcadamente el malestar que se deduce en varios indicadores validadores del Inventario (Escala F sobrevalorada con K muy baja, Escala de disimulación revisada de Gough y Subescalas Sutilidad/obviedad mayor a 250)”. Apreciación científica objetiva que no fue cuestionada por la parte actora en su impugnación de fs. 563/573 y que nos lleva a ser cuidadosos con los alcances la entrevista personal al actor.

A esto se suma en que ambos peritos señalan el énfasis que puso el actor al ser entrevistado en querer demostrar que su patología estaba vinculada al exceso de trabajo, exigencias horarias, de turnos, recorridos, informes permanentes, auditorías, mecanismos de ascenso injustos, etc. Pero el actor no permitió un examen amplio de las distintas facetas de su vida a fin de evaluar su estructura psíquica, pues no es una cuestión menor que ya en el 2001 fecha en que comienza con las psicopatologías, estas tuvieran su origen primario en su separación conyugal, y al tratar de indagar los peritos sobre el tema poco aportan a partir de la postura asumida por el interesado. Así, el Dr. Di Giacomo dijo: “ ... Leído que le fue este punto de pericia, el examinado dice que se reserva los detalles o hablar sobre los porqués de su divorcio, argumentado que son cuestiones de su intimidad que no está dispuesto a exponer a este perito o ventilar públicamente...”.

A su turno el Licenciado Franco al mismo punto de pericia informa: “ ...El actor fue reticente a dar datos sobre su divorcio...”. Lo que fue cuestionado por la demandada en su impugnación a fs.589, manifestando: “ ...Mientras el perito sostiene que el actor ha sido reticente, que no es lo mismo que haberse negado, a dar datos sobre su divorcio; la consultora de parte, licenciada Navone, informa que directamente se negó ha mencionar dato alguno al respecto, evidenciando un claro mal humor al incursionar en este tema....”.

Tal como lo señala la parte accionada este resulta ser un dato relevante a considerar entre las causas, sobre cuya incidencia no se pudo profundizar y no pasa por consideraciones generales, sino por observar como cada uno hace su proceso de duelo en estas situaciones y las afecciones que se pueden manifestar, dado que el presente caso los síntomas depresivos ya se manifestaron en la época del divorcio.

Respecto de la personalidad de base del actor, resulta interesante el Informe Psicológico Examen Preocupacional Laboral- efectuado por el Psicólogo Forense Cristian Battcock (fs.62/63) quien a través de una serie de pruebas psicológicas, expone lo siguiente: “...RASGOS DE PERSONALIDAD INDICADORES PSICOPATOLÓGICOS: Del perfil obtenido del MMMPI-2 practicado, se observa elevación en las escalas clínicas HsT79, D T74 y Hy T81 que reflejan indicadores que se asocian a: - bajo nivel energético concomitante con un inadecuado rendimiento laboral y acompañado de un retardo psicomotor; - psicastenia, fatiga crónica, trastornos del sueño, pesimismo, estado de ánimo disfórico, anhedonia; - severa reactividad al estrés, con inadecuados recursos psicológicos defensivos para afrontar el mismo, generando raptus de

irritabilidad y reacciones de hostilidad, con la consecuente dificultad adaptativa o de ajuste psicológico; -síntomas de ansiedad acompañados de un aumento de la ideación periférica (preocupaciones) que interferirán en los procesos intelectivos básicos (memoria). es probable que sus rasgos de personalidad lo predispongan a desarrollar síntomas físicos ante vivencias de estrés, acompañados de desórdenes psicofisiológicos (trastorno somatomorfo)...”.

Más concluyente aún resulta ser la reseña de Historia Clínica redactada por su propio médico psiquiatra tratante el Dr. Gudiño Acevedo -que cita la Comisión Médica a fs. 87- para mostrar que tiene una personalidad predispuesta, al señalar “...Las Depresiones neuróticas instaladas en una personalidad pre-depresiva o anancástica en afiliados con profesiones de exactitud, en personalidades depresivas pueden llegar a un grado de severidad que determine incapacidad del 70% (Grado IV) por cristalización de síntomas que comprometen el desempeño global...”.

Si bien la prueba del nexo causal no puede mirarse exclusivamente desde la perspectiva médica, se trata igualmente de pruebas que aportan elementos al juzgador a fin de determinar el mismo. A partir de ello, como sostiene el Dr. Luis Raffaghelli en su artículo “Daño psíquico y Trabajo”, al hablar sobre la prueba del nexo causal de estos daños, explica que: “...Para determinar el nexo causal resulta útil establecer una cadena de hipótesis entre el hecho al que se atribuye causalidad dañante y el daño psíquico, sobre todo en materia de enfermedades. La que se puede establecer en una escala de diversos grados: Grado 1: Cuando la relación entre el hecho y hallazgo está demostrada. No cabe otra hipótesis. Grado 2: Relación presumida entre el hecho y hallazgo con hipótesis más lógica. Grado 3: Relación probable entre hecho y hallazgo pero hay otras hipótesis. Grado 4: Relación compatible entre hecho y hallazgo pero hay otras hipótesis de igual valor. Grado 5: Relación improbable entre hecho y hallazgo pero hay hipótesis de más valor. Grado 6: Relación imposible entre hecho y hallazgo. Existe relación negativa entre ellos” (esto lo cita siguiendo a Covelli José Luis y Rofrano Gustavo Jorge “Daño Psíquico” Aspecto médicos y legales”, Ed. Argentinas Dosyuna. Bs.As. abril 2008) .

Desde este plano y en esta instancia del análisis, considero que estamos en la hipótesis Grado 3 “Relación probable entre el hecho y hallazgo pero hay otras hipótesis”. Llego al convencimiento de que el presente caso probablemente el trabajo haya tenido alguna incidencia en el daño psíquico del actor, pero hay otras hipótesis que también han puesto su cuota en la enfermedad, como son su personalidad predispuesta, sus

antecedentes médicos previos, sus facetas personales y familiares.

En definitiva no se ha demostrado en autos de manera categórica que la etiología de la enfermedad resida en el trabajo, pues no se advierte a que agentes de riesgos estuvo expuesto, que la exposición que demanda la tarea de fiscal fuera tal como para generar un desgaste profesional (bourn out), y que la patología existente tenga como exclusivo nexa causal el trabajo.

Por todo lo expuesto concluyó que NO estamos en presencia de una enfermedad profesional no listada, que amerite descalificar la norma tachada de inconstitucional, ni ingresar en el análisis de la normativa sistémica que se invoca como aplicable al caso. Pues no se han demostrado los presupuestos fácticos que me lleven a tener que realizar la subsunción normativa del reclamo indemnizatorio. Por lo que mi voto es propiciando el rechazo de la acción con costas.

Las costas se imponen en función del principio objetivo de la derrota (arg.art.25 de la ley 1.504 y 68 del C.P.C.C.).

TAL MI VOTO.

El Dr. Diego Jorge Brogginini dijo:

La colega a cargo del primer voto hace un exhaustivo análisis del material probatorio rendido en la causa, a efectos de establecer la concurrencia de los presupuestos fácticos de agente de riesgo, exposición, enfermedad y relación de causalidad, en pos de esclarecer si la patología y consecuente minusvalía total que sufre el actor -indubitadas desde el vamos pues en el trámite de retiro por invalidez la Comisión Médica N° 9 emitió un diagnóstico de "Neurosis Depresiva Grado IV" determinante de un 70% de incapacidad- constituyen enfermedad profesional y si por ello ameritan el resarcimiento a través de las prestaciones previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557 que se solicita.

La Magistrada orienta el análisis hacia las condiciones que resultan de la definición de la contingencia expuesta en el Preámbulo del Listado de Enfermedades Profesionales aprobado por el Decreto 658/96, según el cual "...para atribuir el carácter de profesional a una enfermedad es necesario tomar en cuenta algunos elementos básicos que permiten diferenciarlas de las enfermedades comunes: - AGENTE; debe existir un agente en el ambiente de trabajo que por sus propiedades puede producir un daño a la salud; la noción del agente se extiende a la existencia de condiciones de trabajo que implican una sobrecarga al organismo en su conjunto o a parte del mismo. - EXPOSICIÓN; debe existir la demostración que el contacto entre el trabajador afectado y el agente o

condiciones de trabajo nocivas sea capaz provocar un daño a la salud. - ENFERMEDAD; debe haber una enfermedad claramente definida en todos sus elementos clínicos, anátomo-patológicos y terapéuticos, o un daño al organismo de los trabajadores expuestos a los agentes o condiciones señalados antes. - RELACION DE CAUSALIDAD; deben existir pruebas de orden clínico, patológico, experimental o epidemiológico, consideradas aislada o concurrentemente, que permitan establecer una asociación de causa efecto, entre la patología definida y la presencia en el trabajo, de los agentes o condiciones señaladas más arriba...".

Para finalmente expedirse en el sentido del rechazo de la pretensión, por los argumentos que lucen sintetizados en el anteúltimo párrafo del voto, al considerar no demostrado de manera categórica que la etiología de la enfermedad resida en el trabajo, pues -se expresa- no se advierte a qué agentes de riesgos estuvo expuesto, que la exposición que demanda la tarea de fiscal fuera tal como para generar un desgaste profesional (bourn out) y que la patología existente tenga como exclusivo nexo causal el trabajo.

Solución que no habré de compartir.

En efecto, en el caso el daño trasuntado por la patología y su condición invalidante no han debido ser materia de debate, por lo que toda la discusión gira en torno de la atribuibilidad del perjuicio al trabajo. Mas no en cualquier condición, sino en las específicas previstas por la normativa sobre los infortunios (accidentes y enfermedades) de carácter laboral. Cuyas notas típicas -como es bien sabido- recogen el carácter de instituto de la Seguridad Social del cual las prestaciones previstas son sus beneficios, más allá del aspecto resarcitorio que quepa atribuirles.

De ahí que como primer aspecto relevante de tal conceptualización surge el carácter absolutamente objetivo de la responsabilidad como condición para el nacimiento del derecho indemnizatorio, trasuntado en la reducción de sus presupuestos, la consecuente reducción de las causales eximentes, la tarifación y limitación de la reparación.

Como no podía ser de otra manera, sino se pierde de vista la premisa estructural del sistema, cual es la de compensar al trabajador por las consecuencias dañosas resultantes de la puesta a disposición de su fuerza trabajo, con foco en la preocupación basada "...en la particular indefensión que sufren los que trabajan en relación de dependencia, ya que pueden poner en riesgo su subsistencia y la de su familia si su ingreso salarial - generalmente la única fuente de recursos posible- resultara comprometida o se extinguiera por cualquier causa..." (cfr. Julián De Diego, "Tratado de Derecho del Trabajo"; Buenos Aires; Editorial La Ley; 2012; Tomo VI; pág.63).

De ahí que sería otra la mirada de haberse ejercido la pretensión de reparación integral en el marco del Derecho Civil, sujeta a diferentes presupuestos de atribución de responsabilidad. Mas la circunstancia de pretenderse aquí la reparación especial impone transitar carriles de evaluación bien puntuales, asumiendo de inicio dos aspectos distintivos como corolario del objetivo señalado: Uno la intrascendencia de los factores o cualidades personales del damnificado, desde que en tanto sujeto amparado por la Ley de Riesgos del Trabajo debe ser considerado estrictamente en el rol de trabajador y como tal sujeto de preferente tutela constitucional y legal (cfr. CSJN, in re "Vizzoti del 14/9/2004), pese a que más de un crítico pueda resistirse a conceder tal calificación a un funcionario de alto rango judicial. El otro, la innecesariedad del carácter tajantemente exclusivo del trabajo como causa del daño.

Pues en resumidas cuentas, la naturaleza sistémica -insisto- de la reparación reclamada sólo exige establecer si la patología diagnosticada guarda vinculación con la exposición a las condiciones del trabajo en que se desempeñó el actor.

Correspondiendo en ese sentido tener como hecho primario que la enfermedad y el daño en la magnitud corroborada han sido posteriores al inicio de la relación laboral del actor con el Poder Judicial de la Provincia de Río Negro, incluso al 16/12/1993 cuando fue nombrado Fiscal, pues cabe suponer que de no haber sido así el sistema no hubiera consentido la designación.

De modo que la cuestión puntual a esclarecer es si la patología psiquiátrica que padece es de naturaleza inculpable por ser su causa totalmente ajena al trabajo; o si por el contrario halla su origen en el trabajo. Aunque por las razones que más adelante desarrollaré y que conformar el aspecto central de mi discrepancia con la Dra. María del Carmen Vicente, sin ser exigible la exclusividad en la vinculación.

Sin dejar de tener en mira que la congruencia litigiosa ha quedado definitivamente planteada en términos de establecer la validez o no de la conclusión a la que sobre esto arribó la Comisión Médica N° 9 en el Dictamen del 13/4/2010 (Expte.N° 018-L-00207/10), cuya solución de rechazo es lo que trae al accionante a esta sede judicial. Según de allí surge, respecto de la "descripción del siniestro/enfermedad, "...se desempeña en carácter de Fiscal de Instrucción en el Poder Judicial de Río Negro desde el año 1988. Como tareas habituales de su cargo, realiza entrevistas a detenidos y procesados, concurre a lugares donde se han cometido delitos, participa en audiencias de debate, motines en las cárceles,. En dos oportunidades fue atacado físicamente y en una de ellas, lo familiares del procesado le destruyeron el automóvil. Refiere que la

mayoría de las tareas eran sumamente estresantes. En dos ocasiones le volaron con explosivos el frente de su casa. Antecedentes: a los 229 años presentó sangrado de una malformación arterio-venosa cerebral que motivó una intervención quirúrgica con colocación de cuatro clamps de platino. En el año 2011 comenzó con un cuadro depresivo que requirió psicoterapia y tratamiento farmacológico prolongado. En el año 2006 comenzó nuevamente con cefalea y fue examinado en Fleni donde le propusieron una angiografía cuya realización no consintió. En julio de 2009 obtuvo un Dictamen de incapacidad de 70% por Neurosis Depresiva en el Expediente N° 018-P-00072/09, haciéndose acreedor a la jubilación por invalidez. Solicita que su afección sea reconocida como Enfermedad Profesional no listada, aportando la Carta Documento de rechazo por parte de la ART...". Luego de evaluar los antecedentes médicos incorporados al legajo, se expresa un diagnóstico de "depresión neurótica" y se concluye que "...el damnificado solicita el reconocimiento de su afección compatible con NEUROSIS DEPRESIVA como Enfermedad Profesional no listada, atribuyéndola a su trabajo como Agente Fiscal desde el año 1988. Que basa su diagnóstico en incapacidad en Certificados Médicos y demás documentación aportada solicitando que se valore como antecedente el expediente N° 018-P-00072/09 en el que ésta Comisión le reconoció una incapacidad del 70%. Que peticiona asimismo que se tenga en cuenta el informe psiquiátrico que en dicho expediente emitió la Dra. Gladis Diojtar, a la sazón, consultora especializada en el mencionado trámite. Que dicho informe sostiene textualmente '\el sujeto padece depresión neurótica estadio IV con 70% de incapacidad. Es estructuralmente neurótico. A partir de 2001 comienza con signo de depresión\'. Que si bien la propia Justicia reconoce las exigencias psicofísicas del cargo de Agente Fiscal (ver '\requerimiento de juicio oral\'), el trabajador presenta antecedentes neurológicos (malformación arterio-venosa operada, sin confirmación de su resolución completa) y psicológicos (informe Diojtar, '\Es estructuralmente neurótico\') de gravedad suficiente como para disminuir la aptitud laboral, sin que se hayan acreditado agentes patógenos dentro del ambiente de trabajo. Dicho de otra manera, el trabajador no ha logrado acreditar que su labor sea suficientemente nociva para la salud como para enfermarlo, si no existiera de su parte una personalidad predispuesta. La reseña de Historia Clínica redactada por su médico psiquiatra tratante Dr. Gudiño Acevedo, establece con claridad este concepto, al señalar '\La depresiones neuróticas instaladas en una personalidad pre-depresiva o anancásticas en afiliados con profesiones de exactitud, en personalidades depresivas pueden llegar a un grado de severidad que determine incapacidad del

70% (Grado IV) por cristalización de síntomas que comprometen el desempeño global\'. Por lo expuesto, en cumplimiento de las atribuciones que le otorga la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo y su normativa reglamentaria, la Comisión Médica N° 9 dictamina: La contingencia se caracteriza como Enfermedad Inculpable; la ART no adeuda prestaciones de ningún tipo por el trámite en curso; No hubo ILT; No se ha constatado incapacidad permanente de origen laboral...".

Las pruebas rendidas en el pleito arrojan conclusiones de diversos matices, comenzando por los diferentes puntos de vista aportados por los peritos psiquiatra y psicólogo intervinientes.

Según el perito psiquiatra Dr.Luis Di Giácomo, "...la complejidad del cuadro que presenta el examinado, la variabilidad sintomática a través del tiempo, el involucramiento del psiquismo, la corporalidad y las relaciones vinculares que se ven severamente afectados al punto de determinarse su incapacidad laboral total en plena edad productiva y que lo mantienen en un estado de pasividad y cuasi aislamiento social hablan a las claras de un proceso mórbido estructural en cuya etiología deben buscarse razones de constitución y disposición genética, experiencias traumáticas tempranas que pudieron significar alteración de sus patrones de apego y vivencias de abandono y pérdida, factores estresantes en algunos casos severos y en otros moderados pero prolongados acaecidos a lo largo de su trayecto vital y factores tóxicos que se mantienen al presente...". Además de señalar que "...La aparición de signos de exageración de síntomas, como el fingimiento o simulación de encontrarse peor de lo que objetivamente se puede observar, podría estar ligada a la intención de asegurarse la obtención de los beneficios demandados o ser expresión de cierto nivel de hipocondría reivindicativa o siniestrosis o también denominada `neurosis de renta´ en la que el afectado exagera de buena fe su impotencia funcional por estar embarcado en la búsqueda de su reivindicación a toda costa....".

Contesta afirmativamente a la pregunta sobre si el actor sufrió afecciones psíquicas en el marco de las labores realizadas como funcionario del Poder Judicial, mas a posteriori aclara "...que algunas afecciones se den en un determinado marco no significa que ese marco sea el causal de las mismas...".

Sobre los caracteres psicosociales del trabajo propicios al daño y representativos de riesgo explica con cita de autor "...que tener un trabajo con elevadas demandas y una escasa capacidad de control (cuadrante alta tensión) predice un aumento del riesgo de tensión psicológica y enfermedad. La demandas tienen más consecuencias negativas si

ocurren junto con una ausencia de posibilidad de influir en las decisiones relacionadas con el trabajo. Si las exigencias son tan elevadas que el trabajador no puede hacerles frente, o si éste no se encuentra en posición de ejercer influencia en aspectos importantes de sus condiciones de trabajo y de poder adaptarlos, la situación genera estrés y puede aumentar la velocidad a la que se producen los procesos corporales de desgaste, conduciendo probablemente a un mayor riesgo de enfermedad o incluso fallecimiento...".

Para luego, a la pregunta sobre si las labores desempeñadas por el actor se veían influidas por los caracteres psicosociales del trabajo, responder que "...cualquier labor está influida por los caracteres psicosociales del trabajo en el que se desenvuelve..." y que "...la respuesta anterior permite comprender el dinamismo que se pone en juego...". Sobre lo que más adelante refiere estar señalando "...que la influencia que pudo tener en el caso particular del actor, este entorno no es decisivo, sino marginal y complementario de afecciones y situaciones vitales de larga data...".

Sostiene que existen factores de adversidad en las desempeñadas por el actor, aunque con la salvedad de que "...no existen labores que no impliquen algún tipo de contingencia adversa...".

Se le pregunta si el tipo y cantidad de trabajo en las condiciones vistas son generadoras de estrés y que explique las implicancias psicológicas y fisiológicas que esta situación apareja, sobre lo cual, previo a exponer la definición de tal concepto y su cualidad de inevitable de la condición humana, destacar como evidentes las diferencias individuales, la motivación y otros factores personales "...que hacen que ciertos sujetos rindan mejor y otros peor bajo condiciones de estrés similares...". En el caso del actor y en relación a su trabajo "...queda claro que hay una sensación de desborde, vulnerabilidad y desgaste autopercibido y una atribución que él hace ubicando a estos factores laborales como causal cuasi única de sus enfermedades...". Pero "...desde la observación externa y evaluando el conjunto de experiencias vitales por él relatadas y sufridas, se puede afirmar que las condiciones laborales han sido causal de estrés, pero sus propias condiciones previas, historia de vida y factores extralaborales traumáticas, familiares y personales que ya han sido señalados en las condiciones de su estado psíquico han sido condiciones previas y contemporáneas a los factores laborales propiamente dichos...".

Renglón seguido, "...no se identifican trastornos psicológicos o perturbadores únicamente vinculados al ámbito laboral o que éste sea el factor etiológico excluyente...", desde que "...la fecha de comienzo de los problemas del actor señalada

por él como en el 2006, es incongruente con su historia previa, según consta en el expediente, que indica aparición de signos e depresión desde 2001, posteriores a una situación externa al ámbito laboral como fue su separación acaecida entre 2000 y 2001...". Asimismo consta en el expediente que el actor tomó 412 días de licencia por enfermedad entre septiembre de 2001 y diciembre de 2006.

Luego, que "...en el actor aparecen a lo largo de su desempeño laboral, padecimientos cuya etiología es multicausal, pudiendo ser el estrés en el trabajo, desencadenante o agravante el algún caso, así como en otros las situaciones personales y familiares pudieron haber determinado mayor vulnerabilidad a condiciones laborales que de otro modo habrían sido exitosamente manejadas por el actor...".

Sobre si el actor tenía sobre carga de labores y responsabilidad en su función, refiere que "...las misiones y funciones del cargo que detentaba el actor están determinadas en la Ley Orgánica del Poder Judicial y se supone que eran de conocimiento de actor al presentarse voluntariamente a concursar dicho cargo, no es posible para este perito hacer dicha evaluación en forma objetiva...", aunque se puede afirmar que manifiesta "...enfáticamente la sensación de sobrecarga de labores y atribuye a ésto sus problemas de salud pero también es cierto que reconoce que sus tareas y responsabilidades no eran distintas o mayores que las de sus colegas en la misma función...".

Destaca que para un observador externo "...este trabajo goza de reconocimiento y estímulos, pero por supuesto que así como en el caso del daño, la magnitud de los estímulos no es algo a considerar mecánicamente, sino que será el resultado del juego entre la subjetividad de cada individuo, sus virtudes o problemas y las circunstancias vitales que le toque protagonizar...".

Explica el significado del denominado Síndrome de Burn Out, sobre el cual sostiene que "...se reconocen múltiples causas, siendo una forma de reacción de estrés que se presentaría cuando existe una descompensación entre la valoración del esfuerzo realizado y la existencia de demandas laborales que exceden la capacidad del operador...". Pudiendo ser considerado "...una enfermedad profesional con causa u origen en el trabajo...".

En respuesta a los puntos propuestos por la demandada en aras de establecer causas extralaborales de la patología, en cuanto a la importancia e implicancia en el padecimiento del hecho de tratarse de una persona estructuralmente neurótica (parte del dictamen de la Comisión Médica del 7/7/2009 obrante a fs.82), sostuvo que "...suponiendo que en el dictamen se refiere a la estructura neurótica en contraposición a

estructura psicótica, son formas de identificar la estructura psíquica de base del autor, surgidos de la teoría psicoanalítica. Son constructos teóricos que no influyen en los padecimientos sino en la forma que se tiene de comprenderlos o abordarlos...". Sobre el antecedente neurológico (malformación arterio-venosa operada, sin confirmación de su resolución completa), que "...no hay elementos que permitan inferir que el antecedente de patología neurológica esté influyendo en el padecimiento actual...". También que "...se puede afirmar que de acuerdo al dictamen se presentaron síntomas compatibles con NEUROSIS DEPRESIVA en el año 2001. Esto no significa necesariamente fecha de comienzo ya que esta también puede ser anterior...". Finalmente, la accionada requirió la indicación por el perito respecto de la importancia e implicancias que tuvo en la formación de la patología la disolución del vínculo conyugal (divorcio) y en su caso informe si se trató de un divorcio traumático y cómo lo afectó; indague si el divorcio tuvo relación con hechos ocurridos en el fuero penal donde el actor prestaba tareas; describa los mismos de entenderlo necesario; informe si el actor pudo verse afectado psíquicamente por el hecho en sí y también por los comentarios/opiniones que pudieron generarse en su entorno laboral; informe si el actor pudo superar el trauma que le generó el divorcio; informe si la situación provocó trastornos o perturbaciones en el actor de manera tal de sentir repulsión a concurrir a su lugar de trabajo y si esta situación originó un estado de depresión en el actor. A lo que el auxiliar contestó que "...leído que le fue este punto de pericia, el examinado dice que se reserva los detalles o hablar sobre los porqués de su divorcio, argumentando que son cuestiones de su intimidad que no está dispuesto a exponer a este perito o ventilar públicamente. De todas maneras hace consideraciones generales como que a su entender y por su experiencia en la justicia de 37 años, no existen los divorcios no traumáticos. Refiere que a su entender la pareja, el matrimonio era para seguir adelante y armar una familia y que: '\por supuesto que me afectó, me causó tristeza, una depresión tratada por el Dr.Gudiño, con alguna medicación que ahora no recuerdo pero seguí trabajando\''...". Y sobre la importancia e implicancias que tuvieron en la formación de la patología los problemas de afectividad, que "...se puede afirmar que los problemas de afectividad son parte de la patología del actor y como fue indicado más arriba hay correlaciones de mutua implicancia entre: Tabaquismo/Depresión/Estrés crónico de distinto origen/consumo crónico de benzodiazepinas/Migrañas...".

De su lado el Perito Psicólogo Licenciado Pablo Franco se inclina abiertamente por la relación entre el trabajo y la patología.

Afirma así que "...se nota un claro conflicto de rol al depositarse en el actor demandas u expectativas por sobre la capacidad afectiva de su función profesional, una alta implicancia del actor en su tarea y un clarísimo exceso o recarga laboral exigida por la organización...", donde "...en toda la entrevista es notable la vocación y compromiso del actor con la tarea, dado que allí cumplía sus objetivos personales, lamentando frecuentemente el exceso de trabajo que debía soportar, lo que terminó dañando su salud...".

Las tareas desempeñadas "...implicaban un alto grado de responsabilidad pública, con una fuerte exposición mediática de su labor, sometido a exceso de trabajo, con poco o nulo apoyo de partes o superiores, realizando tareas fuera de su horario laboral, incluyendo la noche y los feriados...".

El tipo y cantidad de trabajo desempeñado "...son generadores de stress, que se manifiesta con síntomas como irritabilidad, cinismo, frustración, pérdida del idealismo, incompetencia, tristeza, pérdida de sueño, migrañas, cansancio físico y psíquico, dificultad para despertarse a la mañana, pérdida del deseo sexual, histeria, palpitaciones, taquicardia, aumento de la presión arterial, dolores musculares, cefaleas, problemas digestivos, etc....".

Considera de ese modo que "...a partir de lo observado en la entrevista, en los test y en el expediente se concluye que el actor padece un trastorno psicológico cuyas causas están directamente ligadas al ámbito laboral...", donde "...los trastornos sufridos por el actor hicieron que progresivamente perdiera su calidad para desarrollar las tareas propias de su función. La sólo lectura de los numerosos informes de las numerosas juntas médicas a las que fue sometido da cuenta a las claras de ese proceso...".

Destaca que "...estrés (o distrés), es la dificultad que sufre el individuo de dar respuesta a un creciente cúmulo de estímulos externos, que son vividos como amenazantes o agobiantes. Un organismo sometido a stress compromete la totalidad de las funciones psíquicas (memoria, atención, timia, inteligencia, sensopercepción) y de la física como el ritmo cardíaco, presión arterial, trastornos digestivos, jaquecas, mareos, palpitaciones, etc..." y que "...los factores psicológicos del trabajo producen, si se vuelven negativos, síntomas como los ya descriptos...".

En su opinión, "...el actor padecía el tipo de stress laboral definido por Edelwic y Brodsky (1998) como '\burn out\'', siendo esta una '\pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones de trabajo...". Como que "...una persona sometida a una fuerte situación

de stress laboral que lleva el sello del burn-out se torna irritable, impulsivo, negativista, deprimido, frustrado y con una sensación pesimista con respecto a su futuro...", por lo que "...si no se toman medidas adecuadas, el caso deriva en depresión mayor, deterioro orgánico o suicidio...". También que "...el actor debía cumplir innumerables tareas de gran responsabilidad e impacto publico, debiendo estar de guardia y trabajar fuera de su horario habitual y con poco personal a su disposición. Objetivamente, la tarea a cumplir pone al límite la capacidad de trabajo de cualquier persona que ocupe esa función en esas condiciones. Los efectos observados en el actor nos hacen inducir con certeza que dichas condiciones sufrieron para él una grave sobrecarga...". Añadiendo que el Burn Out "...es un fenómeno claramente ligado al ámbito laboral..." y que "...los síntomas observados en el actor nos muestran un cuadro compatible con este síndrome...".

De ahí que "...siguiendo los parámetros propuestos por la Ley 24.557, considero que el actor sufre una neurosis depresiva estadio IV con una incapacidad del 70%, tal como lo dictaminó la Comisión Médica N° 9 de Neuquén, en junio de 2009...". Donde, "...los problemas físicos reseñados, como las jaquecas, la presión arterial, trastornos gástricos, aumento del tabaquismo, están claramente ligados al trastorno psicológico padecido..." , destacando que "...las jaquecas y los mareos comenzaron en septiembre de 2006 aproximadamente, agravándose con síntomas como depresión, insomnio, pesadillas, aislamiento social, abandono de actividades significativas, aflojamiento de lazos afectivos, baja autoestima, irritabilidad, etc...".

En relación con las mismas preguntas que la demandada formuló al perito psiquiatra sobre la posibilidad de causas ajenas al trabajo, sostuvo el psicólogo que "...no hay evidencia alguna de que su afección neurológica (malformación arterio-venosa) tenga alguna incidencia en el cuadro observado. El stress no reconoce como causa efectiva o principal dicha problemática...". En cuanto a su base de personalidad neurótica, "...considérese que aproximadamente el 85% de la población general tiene esa característica, lo que tampoco explica la aparición del trastorno descripto. Sólo la presencia de los factores ya enunciados, provocaron un cuadro como el aquí tratado...". Respecto del tabaquismo, "...se corre aquí el riesgo de confundir efectos con causas. Es probable que el actor haya sido tabaquista antes de iniciarse todo este proceso, lo que es coherente con el proceso ya descripto es que ese tabaquismo se haya acentuado en el transcurso del trastorno psíquico que terminó en la grave neurosis que hoy observamos...". Luego, que "...el actor fue reticente a dar datos sobre su divorcio. Aún así, se algún impacto hubo, se circunscribe a los años que van del 2000 a 2002, cuatro

años antes de los hechos referidos en esta litis. Los síntomas observados actualmente no se corresponden con los habituales en los casos de rupturas conyugales, donde son típicos los reproches a la ex pareja, búsqueda de un nuevo vínculo, conflictos con su propia sexualidad o con la edad transcurrida, etc. Nada de esto aparece en el relato del actor. Los síntomas sí observados se explican mejor y son coherentes claramente con una causa estrictamente laboral...". Volviendo sobre esto al contestar el planteo impugnatorio de la accionada, donde señala: "...Sobre la conexión causal entre condiciones laborales del actor y los trastornos psíquicos observados. Es en este punto donde está el nudo de la cuestión. ¿Es el actor enfermo por el trabajo o enfermo por otra causa?. Los otros posibles factores, según la demandada, son su conflicto familiar, su tabaquismo y su problema neurológico...". En orden a explayarse sobre cada uno señala: "...tenemos que con la hipótesis del conflicto familiar las siguientes evidencias: 1. No se observa ninguno de los efectos del conflicto familiar. No hay crisis de identidad, conflicto con sus amigos, o hijos, no hay un replanteo de su sexualidad. No hay enojo ni dolor referido a su separación. 2. No hay nexo temporal entre la separación (2000) y la aparición de síntomas (2006). 3. No aparecen los mismos síntomas en ambas ocasiones. En la primera vez aparece depresión, en la segunda cefalea. 4. No hay registro de ningún informe ni de firma profesional que atribuya al conflicto familiar la etiología de los síntomas observados en 2006. 5. La personalidad del actor no es susceptible de arruinar su carrera profesional por un conflicto emocional. 6. Si el conflicto familiar lo afectó, por compartir con su esposa el mismo ámbito laboral, no se observan políticas ni de sus superiores ni de la demandada para paliar los efectos en el trabajo. 7. Luego del conflicto familiar, el actor se desempeñó normalmente por casi cuatro años, por lo que sus antecedentes se vuelven irrelevantes...". En cuanto a la hipótesis del tabaquismo, "...un trastorno producido por el tabaco es fácilmente detectable y tiene un tratamiento específico. De ninguna manera, por más grave que sea, puede ramificarse en sus consecuencias hasta dejar a una persona incapacitada para trabajar sin que nadie lo advirtiera ni deje constancia de dicho proceso. Como ya se dijo, no debe confundirse los efectos con las causas. No negamos la existencia del tabaquismo en el actor, pero ciertamente este problema fue agravado por otras causas, por sí solo el tabaquismo no provoca los efectos que aquí observamos...". Y sobre la hipótesis del trastorno neurológico, "...de haber existido debería haberse detectado y medicado, a pesar de un tratamiento de tres años, no hay ni diagnóstico ni tratamiento efectivo que haya resuelto la supuesta afección neurológica.

Nos referimos aquí otra vez al informe del 28/5/2007, en el punto '\3\' que es sumamente claro desde el punto de vista del diagnóstico diferencial. Dice '\hay una cefalea intensa pero esporádica ... pero no es una \'migraña\' o \'jaqueca\' (como lo han dicho y él sostiene) ya que faltan los síntomas característicos de fotofobia, lagrimeo, visión de fotopsia, etc.\'. Si bien la neurología no es mi especialidad, del informe de otros peritos no surge que sea éste el factor determinante...". Concluye señalando que "...hemos analizado las otras posibles causas que, en opinión de la demandada, podrían haber provocado los trastornos observados. Del análisis de dichas hipótesis, no hemos encontrado un apoyo suficiente para tenerlas como causas eficientes del problema que nos ocupa. Ni ha sido un conflicto familiar, no fue el tabaquismo, ni un trastorno neurológico. Nos queda, nuevamente, el conflicto laboral, Repasemos los indicadores que apuntan esta hipótesis: a. El nexo temporal: los síntomas aparecen al cambiar sus condiciones de trabajo en el año 2006, sobrecargándose de responsabilidades; b. La evolución: al abandonar el trabajo, sea por licencia o por retiro, los síntomas se atenúan, al cesar la causa, cesa el efecto; c. Las características personales del actor: los varones de más de 35 años que trabajan en la administración pública en la relación de conflictos personales realizando tareas vocacionales, están altamente expuestos a situaciones de stress laboral o Burn-Out, dato que ya figura en el informe pericial con el respaldo bibliográfico correspondiente; d. Los síntomas observados: la fatiga, el desánimo, la decepción, el resentimiento, la búsqueda de otros horizontes, ruptura de vínculos personales y sociales, son típicos del stress laboral y se observa en los protocolos de Burn-Out ya los síntomas fueron extensamente comentados en el informe; e. La opinión de la mayor parte de los profesionales, coinciden en ligar el trabajo con los trastornos observados durante casi tres años seguidos; f. Los efectos: hoy, el Sr. Galeano perdió su trabajo, su familia y debe realizar tratamiento en régimen de hospital de día, con terapia individual, grupal, farmacológica. Debió mudarse a Neuquén para seguir tratamiento, reduciendo el mínimo su vida social...".

Como epílogo, "...vemos un trastorno que empieza como relación a un cambio laboral en un momento determinado, muestra un conjunto de síntomas típicos, con una evolución suficientemente estudiada, que concluye en los efectos también esperables a la evolución del trastorno, todo ello en un sujeto estadísticamente vulnerable al stress laboral en un ámbito que se predispone. Y todo esto observado y diagnosticado por innumerables profesionales si comparamos la flojísima evidencia que sostiene la hipótesis del conflicto familiar, el tabaquismo o el problema neurológico con la prístina

claridad con que se nos aparece el trastorno observado, en sus inicios, desarrollo hoy efectos, las dudas desaparecen. Tal como lo dijimos, el caso no es clínicamente complejo (sin subjetivismos) y con un diagnóstico diferencial que no deja lugar a dudas...".

En el expediente "Galeano, Luis Raul s/ Junta Médica - N° RH/0433706" agregado como prueba, obra un primer informe del 28/5/2007 suscripto por la Dra. María Virginia Bustos del Sistema Provincia de Juntas Médicas, la Lic. María Amalia Cejas y el Dr. Ricardo Ernesto Russo de la Justicia Nacional, cuyo contenido va en la misma dirección que el perito psicólogo. Se sostiene que el actor "...no está cursando una enfermedad mental en el momento de este examen. Está pendiente la realización de un control con neuroimágenes de su antigua malformación arterio-venosa. Pero ésta no ocasiona los síntomas que corresponderían a un sangrado parenquimatoso, tal como lo han hecho sospechar al paciente cuando le indicaron el próximo estudio ... No hay estado depresivo con acompañamiento psicossomático digestivo, tal como en certificaciones de años anteriores ... Hay una cefalea, intensa pero esporádica, que no sabemos si responde al tema neurológico que está pendiente de dilucidar. Pero no es una 'migraña' o 'jaqueca' (como le han dicho, y él sostiene), ya que faltan los síntomas característicos de fofobia, lagrimeo, visión de fofopsias, etc. ... Ha desarrollado un trastorno por ansiedad, no generalizada sino específica, que eclosiona en forma episódica y siempre ante el mismo estímulo (su trabajo en la Fiscalía). Fuera de esto, su vida se desarrolla dentro de los carriles comunes, con sus hobbies que le dan satisfacciones, y manteniendo su aptitud para los vínculos sociales. Pero en ese ámbito es donde se resume la aparición de su sintomatología ... Es decir, que no tiene la misma enfermedad que en 2001/2002 (aquellos fueron otros procesos, con otros desencadenantes y otro curso). Ni tampoco tiene el mismo diagnóstico que en esa fecha. Ahora no hay estado depresivo, sino fobia específica. Asimismo, las últimas solicitudes de licencia no obedecen a las mismas causas, siendo motivadas por la interrupción de cefaleas y no por depresión ... Puede decirse que se trata de una persona sensibilizada en su actual trabajo, y sin ser intelectual ni cognitivamente incapaz, presenta una resistencia debilitada para asumir las responsabilidades del cargo, al menos tal como lo debe ejercer ahora...".

Mientras que el Cuerpo Médico Forense del Poder Judicial de la Provincia de Río Negro sostiene en el informe del 14/3/2008 que "...coincidimos en que se trata de un trastorno de ansiedad, pero a diferencia de lo indicado por la junta cuyo dictamen obra a

fs.25/26, no se trataría de una psicopatología con contenidos específicos sino generalizados con componentes somatomorfos..."; en el del 29/8/2008 que "...la signo-sintomatología antes descripta se corresponde con el diagnóstico que se efectuara oportunamente (trastorno de ansiedad generalizada y trastorno somatomorfo indiferenciado) ... existiendo por lo tanto una continuidad sindrómica..."; en el del 30/9/2008 que "...al examen semiológico y psicométrico de sus funciones psíquicas se desprendió sintomatología concordante con el diagnóstico oportunamente dictaminado por las Juntas precedentes y expresadas en pericias ya consignadas...", conclusión esta reiterada en los informes de fechas 30/9/2008 y 27/2/2009. En el informe del 16/3/2009 se sostiene que "...en función a la sintomatología hallada, a la cronicidad que la misma presente, al evidente deterioro psicofísico del encartado y puesto de manifiesto en reiteradas pericias realizadas, y a lo refractario de los diferentes tratamientos iniciados, puede concluirse que la patología que presenta el Dr. Galeano es crónica (de larga data), global (que afecta las diferentes esferas de la personalidad, a saber intelectual, afectiva y volitiva) y que la misma ha causado ya un serio deterioro social. Por otra parte, atento el tiempo que ya lleva padeciendo esta patología (más de un año) hace pensar ya en una consolidación de la misma, por lo que resulta ya instrumentable su jubilación por incapacidad, toda vez que -...- no se encuentra capacitado para llevar adelante las tareas propias de su cargo...". Finalmente en el del 7/7/2009, "...1) El referido funcionario al momento del examen realizado mantiene igual signo-sintomatología hallada en reiteradas Juntas Médicas previas y posteriores al informe pericial del cual se nos pide ampliación. Con una consolidación del cuadro de base de al menos dos años (crónica), desprendiéndose un deterioro progresivo (que evoluciona continuamente hacia un deterioro psicofísico mas profundo), global (que afecta las diferentes esferas de la personalidad a saber intelectual, afectiva y volitiva), irreversible (el deterioro se ha instalado y no tiene probabilidad de mejoría), es decir, invalidante psicofísicamente para reasumir las funciones del cargo que detenta. Si al momento del examen psicofísico preocupacional para el cargo, el funcionario obtuvo el apto psicofísico, se desprende que el presente deterioro ha sido sobreviviente, es decir posterior a su nombramiento en el cargo que detenta. 2) El deterioro psico-funcional hallado mediante aplicación del test neurocognitivo WAIS de Wechsler, de 23,53% supera el umbral del 20%, entendiéndose por tal el límite aceptado como deterioro fisiológico esperable para una persona de la edad del examinado, lo cual otorga base psicométrica coincidiendo con el deterioro de las funciones psíquicas evidenciado mediante semiología clínica...".

Vale decir que existe una coincidencia en cuanto a las características de la patología, empero en opinión de la Junta Médica integrada por profesionales de distintas jurisdicciones la causa se conecta directa y exclusivamente con el trabajo, mientras que para el Cuerpo Médico Forense del Poder Judicial se trata de un trastorno somatomorfo (vgr. no es consecuencia de una única causa).

En otro orden, ante las puntuales cuestiones bajo indagación, la prueba testimonial no resulta un elemento útil para el esclarecimiento de las cuestiones de incumbencia científica, ni tampoco interesan las conclusiones que de allí pudieran resultar sobre las características personales del actor. Sino sólo para determinar cuáles eran las condiciones del ambiente laboral a efectos de decidir su potencialidad generadora de daño a la salud acreditado.

Resaltando en ese orden los dichos de Norma Inés Cornejo y Lidia Antoniuk, quienes en la calidad presencial a raíz de haber compartido el espacio físico como agentes de la Fiscalía que titularizaba el actor, se mostraron elocuentes en cuanto que al cúmulo de tareas en razón de los turnos, audiencias, vistas para contestar, pedidos de informes, y auditorías coincidió con el proceso gradual de desgaste que lo llevó desde la condición que las nombradas calificaron como de un jefe dedicado a la función (Cornejo lo describió como uno de los mejores Jefes que tuvo), a la de un estado de agotamiento que le hacía imposible desempeñarse eficazmente, en especial durante los fuertes dolores de cabeza que conforme las conclusiones médicas expuestas en la causa no obedecían a causas clínicas sino psiquiátricas.

Del testimonio de la Dra. Ana Benito se extrae que a la pregunta sobre si sabe de la existencia de quejas del personal que trabajaba en la Fiscalía del actor por su falta de compromiso con la tarea contestó que "...todo lo contrario, las empleadas del Sr. Galeano con quienes, por las razones por las razones expuestas más arriba, hube de trabajar en considerables períodos en razón de subrogarlo, siempre guardaron el mejor recuerdo y el mayor respeto con el titular, puntualmente recuerdo que contaron que todas las mañanas tenían una reunión de trabajo, en cuyo marco, evacuaba sistemáticamente las consultas que le efectuaban e impartía las directivas necesarias...". Como que las funciones eran las propias del cargo, "...las cuales, en atención a la mínima estructura organizativa con que cuenta el ministerio fiscal, prácticamente no ha habido posibilidades de delegación en inferiores jerárquicos..." y que "...esa clase de actividades fueron realizadas y lo siguen siendo por los fiscales, sobre todo cuando estamos de turno...".

El testimonio de la Dra. Elsa Alasino nada aporta y tan siquiera cumple los requerimientos mínimos como para ingresar en su consideración a efectos de extraer algún dato útil, en una u otra dirección, en relación con la cuestión sobre la que fue interrogada. Por cuanto reconoció conocer poco y nada respecto de las condiciones laborales del actor, al referir concretamente "...que no sabe cómo estaba la Fiscalía de Galeano, ni la cantidad de horas que le ponía. Que la comunicación siempre fue más fluida con los demás fiscales, con los de su piso, como Etchegaray o con Ana Benito, Galeano no era comunicativo, era muy reservado...". Para luego pese a ello hacer marcado hincapié en que las condiciones de trabajo de todas las Fiscalías eran las mismas, aunque sin aportar dato alguno respecto de la razón de la afección de Galeano por desconocerla. En tanto del tramo de su declaración donde sostiene que "...desde su punto de vista con las dos empleadas que tenía Galeano no sabe si estaba tan exigido en lo funcional, desde su experiencia, hacían prácticamente todo el despacho. Si se conoce el expediente y llega una providencia se firma sin estar horas, si se confía en el que provee no lleva mucho tiempo...", de en todo caso ser interpretado como su propia visión de la responsabilidad sobre la función, pero que en vistas a los restantes testimonios no era la de Galeano.

Finalmente el testimonio del Dr. Gustavo Martínez resulta aún menos conducente. Pues no era su sentido como medio de prueba que expusiera su opinión personal sobre la idoneidad y licencias concedidas al actor, cuya validez es incuestionable a partir de hallarse justificadas en resoluciones formales emitidas por las autoridades reglamentariamente facultadas. En tanto que sus apreciaciones -impresas de un alto grado de subjetivismo-, sobre las cualidades funcionales del actor, carecen entidad por su contradicción con los testimonios más calificados de quienes han participado de los hechos y además en nada se vinculan con las cuestiones de hecho que es menester esclarecer en un pleito cuyo objeto simplemente versa sobre el derecho al resarcimiento sistémico por la afección a la salud, ergo absolutamente ajeno al objeto de los trámites en los que el ahora testigo intervino en carácter de Auditor General del Poder Judicial. Basta para esto con señalar la ausencia de exposición sobre la razón de sus dichos -contradictorios además con los de las dos primeras testigos-, en la respuesta dada a la pregunta N° 7 de fs.681, cuando refiere que "...noté malestar en relación al actor por parte de colegas y empleados señalando estos en general que se veían recargados de trabajo debiendo hacerse cargo de lo que él no hacía debido a largas licencias médicas que recuerdo que nadie creía que estuvieran efectivamente justificadas. Esto trascendía

el ámbito del Poder Judicial y en general en el fuero y aún gente que no tenía vinculación con el Poder Judicial, lo ha puesto como ejemplo de lo bien que se podía pasar en la Justicia sin trabajar, señalando que era común verlo en reuniones sociales y en los comunes asados y amigos...". La absoluta omisión en cuanto a referir a personas y situaciones concretas es muestra cabal de la inobservancia del segundo párrafo del art.445 del C.P.C.C, por el que se impone al testigo relatar "...en qué circunstancias han llegado a su conocimiento los hechos sobre los que expone, por cuanto se trata de un factor fundamental de apreciación de la prueba. La '\razón del dicho\' configura el motivo o motivos en que el testigo se funda para contestar en tal o cual sentido en las preguntas que se le formulan, y reviste, como es obvio, decisiva influencia en la apreciación del testimonio, pues de acuerdo con la índole de las explicaciones que aquél suministre acerca de cómo y por qué sabe lo que contesta, estará el juez en condiciones de inferir si el declarante presenció efectivamente los hechos o los conoce por meras referencias..." (cfr. "Código Procesal Civil y Comercial de la Nación - Concordado con los códigos provinciales. Análisis doctrinal y jurisprudencial", dirigido por Elena I. Highton y Beatriz A. Areán, Buenos Aires, Editorial Hammurabi, Tomo 8, pág.280). Dicho todo cuanto precede, la primera conclusión a la que arribo es que pese a sus ingentes esfuerzos la demandada no ha logrado acreditar el origen extralaboral de la patología, concretamente que ésta sea consecuencia de una o varias de las causas que en este sentido incorporó al proceso.

Sobresale al respecto la detallada exposición que hace el perito psicólogo Lic.Pablo Franco al responder el planteo impugnatorio de la aseguradora, en relación con las razones por las que descarta que la dolencia se relacione con con el cuadro neurológico sufrido en la juventud, la predisposición neurótica de su personalidad, el tabaquismo y la proyección del cuadro depresivo habido en el año 2001 en razón de su divorcio.

Puede que última haya sido la causa externa que más dudas pudo haber suscitado, por la proximidad temporal con el momento que al actor refiere como de comienzo de la sintomatología que desencadenó en la incapacidad por la que acciona.

Empero sucede que en esta materia las decisiones deben ser producto no de dudas sino de certezas y es por ello del juicio de conocimiento se caracteriza por su amplitud en cuanto a las oportunidades de introducir los hechos y las pruebas que la parte considere conducentes en pos del ejercicio adecuado de su derecho de defensa.

De ahí que en cuanto a este aspecto concierne, lo único que se ha logrado acreditar que es el actor en aquella época vivió la ruptura de su vínculo matrimonial y que sufrió las

consecuencias lógicas de este tipo de situaciones, cuyos síntomas el perito psicólogo describió sobre la base de la información que le fue aportada y asimismo estableció con precisión las diferencias respecto del cuadro posterior que sostuvo con contundencia como de origen laboral.

Con lo que si la aseguradora intentó hallar en esto el motivo de la inculpabilidad, no le alcanzó con sostener -como lo hace en el conteste- que el actor denuncia que es de estado civil divorciado pero que "...nada más dice ni menciona al respecto sobre esta situación..." y que por ello, "...determinar o no qué influencia ha tenido esta situación familiar sobre el actor, existiendo dos hijos de por medio, qué desencadenamientos de estresor produjo, afectación como pareja, qué repercusión tuvo en su vida social y principalmente en el ámbito laboral, será objeto de la prueba pericial a rendirse en autos...".

Puesto que si se trató de un hecho cuyas connotaciones lo hicieron diferente de otro de estas características, era la demandada quien debió haberlo así expuesto en todos sus detalles, a fin de incorporar al pleito el material fáctico que los peritos hubieran debido abordar desde el punto de vista de sus posibles consecuencias científicas, cosa que aquélla no hizo.

Siendo que -demás está decir- ninguna obligación pesaba sobre el accionante en cuanto a reconocer y explayarse sobre tales circunstancias y de ahí la impertinencia del punto pericial destinado a que se lo indagara sobre aspectos tales como el carácter traumático de la separación, si tuvo relación con hechos ocurridos en el fuero penal donde prestaba tareas pretendiendo él mismo los describiera, la posibilidad de la afectación psíquica por el hecho en sí y también por los comentarios generados en el entorno laboral como para arribar a un estado de repulsión a concurrir a su lugar de trabajo como causa de la depresión.

Todo soslayando que el actor no concurrió a las entrevistas con los peritos psiquiatra y psicólogo a someterse a una sesión voluntaria de terapia, sino a avenirse a la producción de un medio de prueba propio y de la contraparte, con la total facultad de ejercer ahí su derecho de defensa en cuanto a no apartarse del relato de circunstancias y argumentos que expuso al demandar.

Puede entenderse que la aseguradora conoce mayores datos, mas no explica las razones por los que no aporta los detalles necesarios e inadmisiblemente difiere a la etapa probatoria la carga procesal ineludible de la contestación de la demanda, en orden a "...especificar con claridad los hechos que alegare como fundamento de su defensa..."

(arg.art.356, inc.2°, del C.P.C.C.).

Ergo el Tribunal arriba a esta instancia decisoria sabiendo como único dato certero que el Dr. Luis Galeano estuvo casado con la Dra. María Inés Lopetegui, quien según los relatos testimoniales fue Secretaria de un Juzgado de Instrucción en el mismo Poder Judicial de la Provincia de Río Negro, habiéndose decretado el divorcio vincular por mutuo acuerdo (art.215 del Código Civil) el 26/2/2001 (cfr. expediente agregado por cuerda). De modo que no cabe otra conclusión que dar razón a la hipótesis pericial sobre que la sintomatología psiquiátrica y psicológica que ello generó importó un cuadro diverso, en su momento tratado y superado.

Lo cual a su vez me lleva a reiterar los conceptos que vertiera al emitir voto en autos "RODRIGUEZ MARCELO ANDRES c/ PRODUCTORES DE FRUTAS ARGENTINAS COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA. (PROFRU ART) s/ ACCIDENTE DE TRABAJO" (Expte.Nº 2CT-24932-11 - Sentencia del 4/9/2015), en el sentido de que incumbe a la ART la demostración del hecho positivo de haberse la dolencia originado en la actividad extralaboral del actor, puesto que la pretensión de hacer pesar sobre aquél la demostración del presupuesto fáctico negativo trasluce una exigencia que linda con el concepto de prueba diabólica.

En tales condiciones, definitivamente el trabajo incidió en la enfermedad consolidada cuando la Comisión Médica Previsional Previsional estableció el grado de incapacidad del 70% por un diagnóstico de "neurosis depresiva estadio IV". Con lo que el dilema queda resumido en términos de si el trabajo fue la única causa como sostiene el perito psicólogo; o en todo caso si por sus características -sobre las que la testimonial valorada refiere e incluso reconoce la Comisión Médica Nº 9- el trabajo operó sobre una condición personal predisponente potenciando dolencias a las que al actor se hallaba predispuesto al punto de llevarla al nivel dañoso corroborado. De modo que resulta de la pericia psiquiátrica, los dictámenes del Cuerpo Médico Forense y también el informe psiquiátrico labrado por el Psicólogo Forense Cristian Battcock, en cuanto hace referencia a un "...bajo nivel energético concomitante con un inadecuado rendimiento laboral y acompañado de un retardo psicomotor. Presenta fatiga crónica, trastornos del sueño, pesimismo, estado de ánimo disfórico, anhedonia; severa reactividad a estrés con inadecuados recursos psicológicos defensivos para afrontar el mismo, generando rupturas de irritabilidad y reacciones de hostilidad, con la consecuente dificultad adaptativa o de ajuste psicológico. Síntomas de ansiedad acompañados de un aumento de la ideación periférica (preocupaciones) que interferirán en los procesos intelectivos básicos

(memoria). Es probable que sus rasgos de personalidad los predispongan a desarrollar síntomas físicos ante vivencias e estrés, acompañados de desórdenes psicofisiológicos (trastorno somatomorfo)...".

La primera hipótesis no generaría dudas en cuanto a la procedencia del resarcimiento. Sin embargo, la segunda lejos está de descartarla, en razón del abordaje que brinda el esquema reparatorio sistémico para supuestos de este tenor.

En efecto, la Ley de Riesgos del Trabajo asigna carácter de contingencia cubierta por un lado a los accidentes de trabajo, definidos en el art.6º, primer párrafo, como "...todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo..." y, por el otro, a las enfermedades profesionales que, de acuerdo con el párrafo segundo de la misma disposición, son "...aquéllas que se encuentran incluidas en el listado que elaborará y revisará el Poder Ejecutivo...", excluyéndose de la calificación sólo a "...los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales causados por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo..." (inc.a del párrafo tercero) y a "...las incapacidades del trabajador preexistentes a la iniciación de la relación laboral y acreditadas en el examen preocupacional..." (inc.b del mismo párrafo).

Vale decir que para la atribución de responsabilidad en el esquema en análisis es requisito que el trabajador se haya incapacitado a raíz de un evento ocurrido por el hecho o en ocasión (en cuanto a tiempo y lugar) del cumplimiento de las tareas, o como consecuencia de una enfermedad de las incluidas en el listado aprobado por el Decreto 658/96 o considerada como profesional por la Comisión Médica (esto último desde la reforma operada por el Decreto 1278/00), contraída durante la vigencia de la relación laboral.

Cabe entonces preguntarse qué solución aporta tal esquema, en un supuesto como el del caso y en la hipótesis de entrar en escena el concepto de la concausalidad.

Interrogante sobre el que me he explayado en sentido favorable al reconocimiento del derecho resarcitorio por la admisión de la denominada teoría de la indiferencia de la concausa, al emitir voto en autos "AROCA CLAUDIO EDUARDO s/ APELACION LEY 24557" (Expte.Nº 2CT-23582-10 - Sentencia Definitiva del 31/5/2012).

Como allí referí, en el meduloso trabajo "Hernia abdominal: ¿accidente de trabajo o enfermedad inculpable? (cfr.DT 1999-A, pág.46 y ss), Luis Enrique Ramírez sostiene que la denominada teoría de la indiferencia de la concausa "...fue una creación pretoriana que comenzó a ser aplicada a partir de la década del '40..."; que se vio

incluso convalidada por la Corte Suprema de Justicia en una sentencia de 1945, en autos "Tomellieri, Teresa L. y otros c/ Gobierno Nacional" y que "...gozó de buena salud hasta que entró en vigencia la ley 24.028 cuyo art.2º pretendió extenderle el certificado de defunción...", al disponer que "...en caso de concurrencia de factores causales atribuibles al trabajador y factores causales atribuibles al trabajo sólo se indemnizará la incidencia de estos últimos...".

Sin embargo -sostiene el autor- "...la ley 24.557 no contiene ninguna disposición similar...", desde que "...si analizamos las contingencias cubiertas y el régimen de reparación de daños, veremos que no existe ninguna directiva del legislador que pueda ser un obstáculo para la aplicación...", pues "...hay que tener en cuenta que en el ordenamiento causal que finaliza en una incapacidad laboral existen, por decirlo gráficamente, dos tramos. Uno es el que va de la(s) causa(s) del daño a la víctima y, el otro, el que va de la víctima a la minusvalía sujeta a resarcimiento económico. En ambos tramos pueden aparecer (y en la práctica así ocurre) causas concurrentes, pero en orden a la reparación o a la cuantificación del perjuicio indemnizable, la teoría es aplicable en el segundo. Por eso la jurisprudencia generada en torno a la ley 9688 decía que no importaba el mayor o menor grado en que hayan influido para la agravación del mal, las condiciones personales en que se encontraba el trabajador...".

A renglón seguido y en el análisis de las contingencias cubiertas por la LRT refiere que en la definición de los accidentes de trabajo que hace el art.6º, fácil es advertir que "...no hay ningún elemento que permita limitar el resarcimiento del daño a lo que la ley 24.028 llamaba '\factores atribuibles al trabajo\''. Perfectamente puede ocurrir que un accidente actúe como factor desencadenante o agravante de una patología del trabajador, o que las condiciones personales de éste colaboren para incrementar la incapacidad resultante...".

Mientras que respecto de la restante contingencia, esto es la enfermedad profesional, "...el legislador omite una definición, ya que lo único que exige es que esté incluida en un listado cerrado, pero sí da claras directivas respecto a los elementos que hay que tener en cuenta para confeccionarlo: que se identifiquen agentes de riesgos y actividades, '\en capacidad de determinar por sí la enfermedad profesional\'...".

Se trata -afirma- "...de la aplicación de la teoría de la '\causa eficiente\'', o sea que el factor laboral debe tener la capacidad suficiente como para provocar la enfermedad, aun sin la concurrencia de otros factores...". Pero ello "...no nos permite descartar que las condiciones personales de la víctima actúen como causa concurrente para provocar un

daño mayor que el que normalmente debía producirse...". Y aquí "...tampoco encontramos en la ley alguna disposición que nos habilite para rechazar la aplicación de la teoría de la indiferencia de la concausa. Que la causa sea '\suficiente\' no significa que deba ser '\excluyente\'...", como que "...tampoco encontramos obstáculos a su aplicación en el régimen indemnizatorio de la LRT, en el cual se habla del '\daño sufrido por el trabajador\' (p. ej. art.8º, apart.1), sin distinguir entre '\incidencia\' de factores laborales y de factores personales, como sí lo hacía la ley 24.028...".

En función de todo lo cual concluye en que "...podríamos afirmar que la entrada en vigencia de la LRT crea las condiciones para el renacimiento de la teoría de la indiferencia de la concausa...".

En igual sentido Mario Ackerman y Miguel Ángel Maza, para quienes "...la ley sobre riesgos del trabajo ... al vincular el daño con el trabajo, pero mediatizado por un accidente de trabajo, o una enfermedad profesional, es decir por contingencias que son las que tendrán que poseer una relación directa (con las matizaciones que surgen del art.6º en orden a la causación) con aquél, muestra una primera y necesaria segmentación del nexo causal en dos tramos: - el que va del trabajo al accidente de trabajo o la enfermedad profesional, y - el que de éstos se proyecta sobre el daño...". Respecto del primer tramo, "...la vinculación causal -en términos de causa/consecuencia- no es significativa para configurar el accidente de trabajo, en cuanto presupuesto de atribución de responsabilidad, ya que bastará para ello la ocasión del trabajo, en cuanto circunstancia de tiempo y lugar...". Distinto el caso de las enfermedades profesionales, donde sí parece exigirse una relación causal, toda vez que "...la actividad desarrollada por el trabajador deberá ser la ocasión -o circunstancia- en la que actuará el agente de riesgo (o agente o factor dañoso) y éste, a su vez, deberá ser la causa de la enfermedad o cuadro clínico...". Sin embargo, "...el accidente de trabajo o la enfermedad profesional, finalmente, serán las causas que darán paso al segundo tramo -tercero en las enfermedades- que podrá culminar o no en la incapacitación o la muerte del trabajador, y que serán, a su vez, los daños a la persona que darán derecho a las prestaciones en dinero...". Empero, "...nada dice el artículo 6º en sus apartados 1 y 2 -que no reclaman que el accidente de trabajo o la enfermedad profesional causen la incapacitación o la muerte del trabajador- y tampoco se hace ninguna referencia a una vinculación con aquellas contingencias en los arts. 7º a 10 que se ocupan de los diferentes supuestos de incapacidad laboral...".

Motivos que -a criterio de los autores- permitirían "...afirmar que en el segundo tramo

del nexo causal opera con amplitud la regla de la indiferencia de la concausa, lo que abriría así la posibilidad de que el trabajador por sus derecho habientes sean acreedores de las prestaciones dinerarias aun cuando la incapacidad o la muerte sean consecuencias mediatas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, con independencia de la previsibilidad de aquellas..." (cfr. "Daño y relación causal en el sistema de la ley sobre riesgos del trabajo", en DT-1999-B, pág.1251 y ss.).

Conceptos estos que han sido receptados por el Superior Tribunal de Justicia, cuando en autos "FERNÁNDEZ, ALEJANDRO c/ PREVENCIÓN A.R.T. s/ APELACIÓN LEY 24.557 S/ INAPLICABILIDAD DE LEY" (Sentencia N° 31 del 19/4/2012), con cita de la misma doctrina, sostuvo que "...cuando nos encontramos frente a un reclamo derivado de un siniestro laboral con fundamento en la LRT -tal el caso de autos- la responsabilidad de las ART comprende tanto la incidencia dañosa provocada por el accidente en la salud del trabajador, con la consecuente incapacidad para desempeñar su labor, como todas las secuelas que el infortunio pone en ejecución, acelerando o agravando lesiones ignoradas u ocultas...".

Añadiendo que "...sobre el particular cabe traer a colación la siguiente cita: \\'las secuelas de un accidente de trabajo médicamente determinadas son las que deben ser indemnizadas y es irrelevante que esas secuelas incluyan patologías que no pueden ser consideradas \'enfermedades profesionales\' por carecer de los atributos de la triple columna requerida por la ley de riesgos, ya que aquí el hecho causal determinante es un accidente de trabajo y todas sus consecuencias disvaliosas deben ser reparadas, pues de lo contrario se podría llegar al absurdo de sostener que un trabajador que padece de un accidente que le deja severas lesiones en su columna vertebral no obtendría reparación alguna porque en la tarea que estaba desarrollando al momento del accidente no estaba previsto como enfermedad profesional ninguna afección columnaria (ver Carlos Alberto Toselli: \\'Oh! que será, que será -a propósito de la reparación sistémica en la Ley de Riesgos del Trabajo -III\', en particular pág. 85)\'...".

De modo que no existen dudas sobre el derecho resarcitorio en los supuestos de accidentes de trabajo, es decir, cuando las consecuencias del hecho súbito y violento se ubican no como la causa excluyente, pero sí como coadyuvante con otras, para la determinación de la minusvalía laborativa que en las condiciones reseñadas habrá de merecer en toda su extensión la reparación que brinda el sistema.

Sin embargo en el caso el problema se plantea en relación con una enfermedad psiquiátrica como la que afecta al actor, la cual aún admitiendo su origen en el trabajo

de modo concausal con las otras dolencias predisponentes e inculpables, halla un valladar legal para la reparación que se pretende en la ausencia dentro del mentado listado de enfermedades, que para más datos no prevé ni esta ni ninguna otra patología de la mentada naturaleza.

Como venimos observando, a la falta de una definición en el texto legal vigente a la época de la manifestación sintomatología sobre las enfermedades profesionales y la remisión con carácter exclusivo y excluyente a la inclusión en el listado a cargo del Poder Ejecutivo, con manda de ponderar las consideraciones ya expuestas (vgr. agente de riesgo, cuadros clínicos, exposición y actividades en capacidad de determinar por sí la enfermedad), se suma la expresa aclaración sobre que "...las enfermedades no incluidas en el listado, como sus consecuencias, no serán consideradas resarcibles...", con la sólo excepción de "...aquellas otras que, en cada caso concreto, la Comisión Médica Central determine...", siempre y cuando sean "...provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo, excluyendo la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo..." (cfr.art.6º, acáp. 2º, pto.a) y b) del texto según Decreto 1278/00).

Lo cual habla a las claras de un sistema cerrado, que sólo admite derecho a resarcimiento ante una enfermedad de las taxativamente enumeradas, contraída en el ejercicio de una actividad capaz de exponer al trabajador a los efectos del agente considerado nocivo.

Donde así como por un lado, para sostener que se trata de una enfermedad profesional basta al damnificado con demostrar que padece una patología de las contempladas y que se desempeña en un ámbito laboral con capacidad para provocarla, por el otro ninguna chance de resarcimiento existe si la dolencia no figura en el mentado listado ni ha sido contraída por la directa ocasionalidad con el específico trabajo.

Rigidez que en nada se vio morigerada por la incorporación del apartado b) al acápite segundo del art.6º de la LRT, con la sanción del Decreto 1278/00, toda vez que las pautas que inspiran el procedimiento a seguir a efectos de obtener el reconocimiento de la calidad profesional de una enfermedad por parte de la Comisión Médica Central, no difieren de la manda impuesta en el apartado a) al Poder Ejecutivo, al imponerse al trabajador la obligación de demostrar "...la concurrencia de los agentes de riesgos, exposición, cuadros clínicos y actividades con eficiencia causal directa respecto de su dolencia...". Y como impedimento insoslayable, que "...en ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata o mediata

previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador; tales como la predisposición o labilidad a contraer determinada dolencia...” (cfr. punto ii, último párrafo).

En resumidas cuentas, en el caso que nos ocupa una interpretación ceñida al esquema legal reseñado no puede sino conducir al rechazo de la pretensión resarcitoria, si se asumiera la coincidencia Comisión Médica y la conclusión del perito psiquiatra que sirve de principal fundamento al voto de la Dra. María del Carmen Vicente, en cuanto a la existencia en el actor de una patología que por el modo en que ha sido contraída no admitiría reparación.

Desde que la primera se abstiene de cuantificar la minusvalía resultante solo por considerar su carácter inculpable, mientras que para la colega existe una disminución de la capacidad laborativa, no empero con causa exclusiva en el trabajo.

Afirmación esta última que desde mi punto de vista conduce a sostener que la afección de Galeano se corresponde con el tipo de las denominadas "enfermedad accidente", es decir las que no siendo efecto exclusivo del trabajo fueron influidas por éste en su desarrollo.

Descriptas en doctrina como “...comunes incapacitantes, en las que el trabajo o el ambiente laboral habían actuado como factor desencadenante o agravante...”, aceptándose “...que fueran indemnizadas, en la medida que se pudiera acreditar que el trabajo -de alguna manera- había colaborado con su aparición, desarrollo o agravación...”; primigeniamente de concepción pretoriana, recibiendo consagración legislativa con la ley 23.643, posteriormente limitada la responsabilidad por la ley 24.028 -cuyo art.2º disponía contabilizar únicamente el porcentaje de incapacidad atribuido al trabajo- y actualmente desterradas del ámbito de protección legal, por la ya analizada exclusión que en el art.6º, acápite 2º, último párrafo, de la ley 24.557 se hace de las patologías no listadas (cfr. Luis Enrique Ramírez, “Riesgos del Trabajo - Manual Práctico”, Buenos Aires, Editorial B de F, 2003, pág.57).

Por lo que en el contexto dado, verificada la patología de un modo “no contemplado”, en la que la actividad laboral ha tenido incidencia como factor agravante para arribar al daño comprobado, la suerte de la pretensión indemnizatoria dependerá de la solución que se brinde al planteo de inconstitucionalidad impetrado por el recurrente contra la norma que establece el impedimento.

El que se adelanta deberá tener para este votante favorable acogida, por similares argumentos que los expuestos en el referido precedente "AROCA, Claudio", donde la

solución fue unánime por la coincidencia de los tres jueces que integraban en ese entonces esta Sala (la Dra. Gabriela Gadano, el Dr. Nelson Walter Peña y el suscripto). Siendo además la vía necesaria y adecuada para suprimir el obstáculo legal que impide la consolidación de un derecho a la reparación que se avizora pertinente, dentro del sistema especial y sin necesidad de acudir a las soluciones que hoy podrían hallarse en el ejercicio de pretensiones fundadas en el derecho común, que aquí no han sido formuladas.

Digo ello por cuanto como explica Horacio Schick, desde la sentencia dictada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en autos "Silva, Facundo Jesús c/ Unilever de Argentina S.A.", sentencia del 18/12/2007 (Fallos 330:5435), "...ha quedado consolidada la doctrina de que las enfermedades laborales que afecten a los trabajadores que no se encuentren en el listado incluido en el decreto 658/96 o que hayan sido rechazadas por los operadores del sistema (ART y comisiones médicas), dan derecho a los damnificados a la reparación integral sobre la base del derecho civil, en la medida que exista un nexo de causalidad adecuada entre la afección constatada y la actividad laborativa prestada a favor del empleador..." (cfr.. "Riesgos del Trabajo – Temas Fundamentales", Cuarta Edición Actualizada y Ampliada, Editorial David Grinberg – Libros Jurídicos; 2011, Tomo 1, pág.158).

Solución que a todas luces va de la mano de la aceptación del concepto de resarcimiento integral bajo los parámetros del derecho común, producto de la tacha de inconstitucionalidad que el mismo Alto Tribunal había dispuesto contra la prohibición del art.39 inc.1º de la LRT en autos "Aquino, Isacio c/ Cargo Servicios Industriales S.A.", sentencia del 21/9/2004 (Fallos 327:3753).

Conforme sostiene Mario E. Ackerman, de acuerdo con la doctrina del Alto Tribunal, debería entenderse que "...las enfermedades sufridas por el trabajador como consecuencia del cumplimiento de su débito laboral que no estuvieran incluidas en el listado de enfermedades profesionales aprobado por el decreto 658/96, o en las que no concurren los tres requisitos exigidos para el caso en ese listado o no hayan dado derecho a las prestaciones del sistema por el procedimiento establecido en los incisos b a d, del apartado 2º del artículo 6º de la ley 24.557, y en cuanto se acrediten los presupuestos de responsabilidad civil, dan derecho, a aquél o a su derechohabientes, a una reparación plena con fundamento en las normas del Código Civil a cargo del empleador...". Ello bajo las reglas de la causalidad que surgen de los arts.901 a 904 del Código Civil, "...lo que abre la posibilidad de que frente al rechazo de la cobertura de

una enfermedad por aplicación del artículo 6º, apartado 2, inciso b, acápite ii, aquél sea considerado civilmente responsable...”, mas sin ponerse en cuestión la validez constitucional de la norma ni abrirse la posibilidad “...de que se recree la figura de la enfermedad-accidente y, en consecuencia, este pronunciamiento en nada afecta los derechos y deberes de las aseguradoras de riesgos del trabajo o en el de la extensión de sus obligaciones en orden a la reparación de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y sus consecuencias...” (cfr. “Tratado de Derecho del Trabajo”, Tomo VI – Riesgos del Trabajo, Actualización normativa y jurisprudencia (2007-2009); Decreto 1649/09 y fallos de la CSJN; 2009, pág.52 y ss).

Sin embargo y en la visión que adelantáramos el óbice que ello podría suponer no es en definitiva tal, por cuanto sin perjuicio de los márgenes que delimitan la cuantía del resarcimiento según la LRT, la exclusión del art.6º es en sí misma inconstitucional.

En efecto, la materia atinente a la reparación de los infortunios laborales posee una inocultable impronta constitucional, ante todo por la jerarquía de que gozan los derechos de los trabajadores a partir del art.14 bis de la Carta Magna y los Tratados Internacionales sobre Derechos Humanos incluídos en la enumeración del art.75 inc.22; puntualmente el art.23.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos en orden al derecho de toda persona a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y el art.7º del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, sobre el reconocimiento del derecho de toda persona a la seguridad y la higiene en el trabajo.

Conforme destacara la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el citado precedente “Aquino”, “...el trabajo humano tiene características que imponen su consideración con criterios propios que obviamente exceden el mero mercado económico y que se apoyan en principios de cooperación, solidaridad y justicia ... normativamente comprendidos en la Constitución Nacional ... Y ello sustenta la obligación de los que utilizan los servicios, en los términos de las leyes respectivas, a la preservación de quienes los prestan...”.

Añadiéndose a ello la directiva del art.22 de la Declaración Universal de Derechos Humanos en orden a que toda persona tiene derecho a la satisfacción de los derechos económicos y sociales “...indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad...”, terreno en donde cobra una especial relevancia la protección de la fuerza de trabajo como herramienta del hombre para la prosecución de su subsistencia y el logro de sus fines más esenciales, con la consecuente necesidad de brindar un adecuada e integral respuesta en los casos en que de su puesta a disposición en favor del

empleador pudiera seguirse un daño.

Todo de consuno con el principio señero de la Justicia Social, inserto tanto en la Constitución Nacional como en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, el que al decir del Alto Tribunal, “...cobra relevante aplicación en el ámbito del derecho laboral a poco que se advierta que fue inscripto, ya a principios del siglo pasado, en el Preámbulo de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo, como un medio para establecer la paz universal, pero también como un fin propio. Entre otros muchos instrumentos internacionales, los Preámbulos de la Carta de la Organización de los Estados Americanos y de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, a su turno, no han cesado en la proclamación y adhesión a este principio, que también revista en el artículo 34 de la antedicha Carta (según Protocolo de Buenos Aires)...”.

Sólo en tal entendimiento puede tornarse operativo el resarcimiento entendido como un derecho indiscutiblemente comprendido –además- en el concepto de propiedad del art.17 de la Constitución Nacional.

La Ley de Riesgos del Trabajo buscó en principio erigirse como un sistema autosuficiente y hermético, con los abarcativos propósitos de reducir la siniestralidad laboral a través de la prevención de los riesgos derivados del trabajo y de reparar los daños derivados de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, incluyendo la rehabilitación del trabajador damnificado (cfr.art.1º incs.a y b).

A la par de establecer un amplio ámbito de aplicación personal, comprensivo de funcionarios empleados del sector público nacional; provincias; municipios; Ciudad Autónoma de Buenos Aires; trabajadores en relación de dependencia del sector privado; personas obligadas a prestar un servicio de carga pública, etc., para todos los cuales la norma se declara aplicable imponiendo la obligación al dador de trabajo de la contratación de un seguro obligatorio o del autoseguro (cfr.arts.2º y 3º).

Mas impuso luego un estrecho universo de contingencias cubiertas, junto con un rígido abroquelamiento jurídico a través de la exención de la responsabilidad civil (cfr.art.39 inc.1º) y la manda de derivar al sistema, de modo exclusivo, el tratamiento de todos los daños que sufra el trabajador como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones emanadas de las normas sobre higiene y seguridad en el trabajo (cfr.art.75 de la LCT, texto incluido por el art.49 -disposición adicional primera- de la LRT).

De todo lo cual resultó un exiguo compromiso legal en cabeza de los sujetos obligados - en primer lugar las aseguradoras de riesgos del trabajo y tras ellas el Estado, a través de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo que fiscaliza y supervisa su funcionamiento

(cfr.art.36, inc.b, LRT)- quienes salvo los puntuales supuestos en los que ha sido dable extenderles responsabilidad sustentada en el derecho común, a consecuencia de un obrar comprobado como culposo o negligente en el cumplimiento de las directivas legales de control y prevención (cfr. CSJN en autos "Torrillo, Atilio Amadeo c/ Gulf Oil S.A. y otro", sentencia del 31/3/2009, en Fallos 332:709), sólo concurren por un deber que no traspasa esos acotados límites sistémicos.

De modo que a la postre, el grueso del mandato reparador, en el grado pleno que trasunta el principio constitucional del "alterum non laedere" y el deber de indemnidad del trabajador, termina derivado al empleador, aun cuando éste haya cumplido con la contratación de un seguro y con la consiguiente incertidumbre jurídica que ello acarrea para el damnificado o sus causahabientes, que no siempre se hallarán en condiciones de plantear su reclamo a dadores de trabajo con la suficiente capacidad económica para responder, siendo como bien sabemos frecuentes las situaciones en las que la expectativa sobre la legítima reparación termina lisa y llanamente frustrada.

De ahí que sin negar el inocultable impacto y trascendencia de los avances logrados por los fallos "Aquino", "Silva" y todos aquellos -incluso de este Tribunal- que han receptado su doctrina, no considero estar frente a soluciones que satisfagan del todo el tratamiento que merece una problemática que excede los alcances de la responsabilidad individual, en el caso del empleador.

Coincido en las apreciaciones de Diego Barreiro, cuando expresa que "...desafortunadamente la Corte Nacional se inclinó por una '\solución\' que no logró poner las cosas en su debido lugar. Ya que si bien despejó dudas acerca de la reparabilidad de los daños laborales excluidos del sistema de la LRT, no logró ir al fondo de la cuestión...". Desde que -afirma- la teoría de los "daños extrasistémicos" ha tenido buenas intenciones e incluso "...en su momento apareció como una solución para sortear el grave estado de cosas que existía cuando, apenas vigente la LRT (con una justicia que no daba las garantías que da actualmente), la única salida era intentar la reparabilidad por medio de una demanda de daños y perjuicios eludiendo cualquier intento de impugnar la ley especial, porque las posibilidades de lograrlo eran nulas. Pero hoy día no podemos conformarnos con esa solución de corto plazo; debe insistirse con la protección disponible, mínima e irrenunciable que prevé la LRT aun en aquellas enfermedades no listadas...". En tanto "...si se entiende que el régimen legal de '\daños laborales\' los quiere excluir, corresponde la solución de declarar la inconstitucionalidad por irrazonable (art.28, Const. Nacional) de la norma y debe ser procesada de la misma

manera que cualquier siniestro laboral...”. Lo cual, “...no impediría al trabajador acumular a su pretensión sistémica, la pretensión de plena reparabilidad tal como se ha venido reconociendo desde el caso ‘Aquino’...” (cfr. “Las enfermedades del trabajo ‘no listadas’ o éxtrasistémicas”, en Jurisprudencia Laboral, Tomo 2, dirigido por Juan J. Formaro, Buenos Aires, Editorial Hammurabi, 2012, pág.106 y ss).

De no ser así, permanecería a mi modo de ver ahondada una irritante injusticia, en la que -forzoso es decir- ambas partes de la relación laboral se ven perjudicadas, descrita con notable elocuencia por Miguel Angel Maza, cuando sostiene que “...quienes crearon el régimen de la ley 24.557 no pensaron en la protección de los trabajadores sino en regular un negocio asegurativo que fuese previsible y rentable y así lo confesaban sin el menor pudor...”, siendo esa la razón por la cual “...hicieron decir al sumiso Congreso Nacional de 1995 que los infortunios laborales no serían cubiertos por el Derecho Civil, salvo que mediare delito; que sólo serían indemnizables con la tarifa de la ley 24.557 los accidentes que fuesen ‘súbitos y violentos’ (ocurridos con motivo de o en ocasión del trabajo o en el trayecto) y las enfermedades que alguien con la suma estática del conocimiento médico legal considerase ‘profesionales’ en un Listado de Enfermedades Profesionales...”. En el que “...no basta encontrar mencionada la enfermedad que se padece, porque el sistema se basa en una múltiple coincidencia de ‘cuadros clínicos’, ‘agentes de riesgo’, ‘grado de exposición a éstos’ y ‘actividad laboral’ reconocida con eficacia causal directa para provocar la enfermedad...”. De modo que “...tanta exigencia, muy parecida a la que requiere una máquina tragamonedas, es la que ha provocado el fenómeno de que nuestro país tenga una alta tasa de ausentismo laboral por enfermedades pero registre un número de enfermedades reconocidas como profesionales inferior al de Alemania...”. Como que “...desde esa concepción y para conjurar cualquier duda humanista o legalista, en el artículo 6º, apartado 2, de la LRT se aclaró, según el texto originario, que las enfermedades no previstas en ese listado, así como sus consecuencias, en ningún caso serían consideradas resarcibles...”. Destacando sin embargo que “...gracias a la Constitución Nacional y a que muchos jueces han cumplido con su deber aun en estas dos décadas de anomia, desapego a las leyes y olvido a los principios del Derecho, ese castillo de naipes se derrumbó y la jurisprudencia relleno el esquema de la ley 24.557 y sus decretos reglamentarios con las reglas básicas del Derecho nacional e internacional, haciendo que hoy ese sistema normativo luzca como un horrendo Frankenstein pero, al menos, ya no sea tan injusto, inequitativo y mezquino como lo concibieron sus creadores y como lo sancionara el

Congreso Nacional en 1995...” (cfr. “Procedimiento a seguir en las peticiones de cobertura de enfermedades provocadas por el trabajo pero que no están previstas en el listado de enfermedades profesionales”; en Revista de Derecho Laboral – 2010-I; Ley de Riesgos del Trabajo III; Rubinzal – Culzoni Editores, pág.65 y ss).

Todo en miras de un concepto categóricamente expuesto en el voto de los Dres. Carlos S. Fayt y Enrique Santiago Petracchi de autos “Silva”, cuando, en tren de abonar la solución de inconstitucionalidad con la que aquí se concuerda, hacen mérito en que “...la dignidad, justicia y protección del trabajador, que deben regir las relaciones laborales según lo ordena la norma jurídica de la cual esta Corte es su garante final, vale decir, la Constitución Nacional, exigen que la medida de los derechos humanos no esté dada ni por las llamadas leyes del mercado (Vizzoti, cit., ps.3691/3692, considerando 11), ni por intereses crematísticos, siempre secundarios: \el trabajo humano tiene características que imponen su consideración con criterios propios que obviamente exceden el marco del mero mercado económico y que se apoyan en principios de cooperación, solidaridad y justicia normativamente comprendidos en la Constitución Nacional\ (Mansilla, cit., p.421, considerando 7º y su cita)...”.

En suma, es fácil advertir la vulneración a cuantiosos principios constitucionales que irroga la preceptiva en análisis, al dejar fuera de reparación una situación de minusvalía física, por el solo designio del legislador y no obstante hallarse verificada la vinculación que, aunque concausal, ha sido gravitante para la causación de un resultado representado, ni más ni menos, que por el daño que afecta al trabajador como consecuencia de la puesta a disposición de su fuerza de trabajo, vale decir del principal ypreciado bien que aporta al sinalagma laboral.

Soslayando así un principio básico, imperativo y de raigambre superlativa, cual es el reconocimiento del derecho del trabajador a la reparación de todo daño a su integridad psicofísica que guarde un nexo causal adecuado con el trabajo, fuese éste el factor exclusivo, directo o inmediato, o no; lo cual lleva a la necesaria inclusión en el ámbito de tutela de los supuestos en que por razones laborales se viese agravada o acelerada una enfermedad que ya padecía el trabajador, o para cuya adquisición se encontraba predispueto.

Bajo un postulado de base, cual es que todos los daños padecidos por el trabajador en el marco del contrato de trabajo, sea por causalidad (directa indirecta), ocasionalidad o concausalidad, son responsabilidad del patrono con fundamento en la obligación de seguridad y con una noción de infortunio comprensiva de los accidentes de trabajo y de

las enfermedades estrictamente profesionales o por cualquier razón laborales, donde la reparación que pudiera resultar de la aplicación del Derecho Civil -acreditados sus presupuestos-, debe serlo con carácter complementario, en aras, si cabe, de una mayor integralidad, mas nunca como una solución de escape frente a la omisión de lo que se supone es la legislación específica para la materia.

Pues resulta una flagrante incongruencia de la LRT sostener como postulado inicial el objetivo de reparación de los daños derivados de las enfermedades profesionales, para luego restringir el concepto que a éstas se asigna, dejando de lado situaciones en las que el trabajo aparece involucrado y con él la necesidad de observar sus principios rectores fundamentales.

Concretamente la prohibición para todos los hombres de perjudicar los derechos de un tercero con toda la amplitud que ello amerita y evitando la fijación de límites que alteren los derechos constitucionales; el principio “pro homine” y en lo específico el principio protectorio, del que se deriva la regla que pone al trabajador como sujeto de preferente tutela constitucional (cfr. CSJN en los fallos “Vizzoti, Carlos A.”, “Aquino, Isacio”, “Ferreyra, Gregorio”, “Silva, Facundo”, “Gentini, Jorge”, “Torrillo, Atilio”, “Alvarez, Maximiliano”, entre otros), siendo esa la causal que torna imperativo el aseguramiento de las condiciones dignas, justas, equitativas y satisfactorias del trabajo, para lo cual es deber de los Estados garantizar en sus legislaciones nacionales “la seguridad e higiene en el trabajo” (cfr. art.7º del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales – Protocolo de San Salvador).

Amén obviamente del derecho a la salud y su nexa inescindible con el derecho a la vida, resaltado por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en autos “Campodónico de Beviacqua”.

Nada de lo cual puede tan siquiera un ápice ser obviado en un catálogo legal cuyo sentido inspirador, trasuntado en el mensaje de elevación suscripto por el entonces Poder Ejecutivo (del 4/11/1994), ponía énfasis en el propósito superador del régimen precedente, “...que había demostrado su ‘incapacidad’ para incentivar el mejoramiento de las condiciones y el medio ambiente laboral y reducir la frecuencia y gravedad de los siniestros, y su ‘fracaso’ para proveer una reparación integral y oportuna...”, respondiendo el nuevo sistema –siempre en términos del mensaje- a un “propósito protectorio integral”.

Empero, nada más distante de ello, en una norma que, entre otras falencias notables,

desoye los postulados de la Recomendación 121 de la OIT, del año 1964, cuando en su punto 7 se expresa que “...cuando en la legislación nacional exista una lista en la que se establezca el presunto origen profesional de ciertas enfermedades, se debería permitir la prueba del origen profesional de otras enfermedades o de las enfermedades incluidas en la lista cuando se manifiesten en condiciones diferentes de aquellas en que se haya establecido su presunto origen profesional...”.

Además del disvalioso retroceso –muy propio del contexto histórico en el que la Ley de Riesgos del Trabajo vio la luz-, respecto de un extenso y rico ciclo evolutivo en favor de un concepto amplio de reparación de los infortunios laborales, el cual, como reseñan los Dres. Fayt y Petracchi en el ya citado voto de “Silva”, se remonta en sus orígenes a mediados del siglo pasado y del que fue parte una basta jurisprudencia de los tribunales de diversas provincias y del orden nacional, al reconocer “...la responsabilidad del empleador en los casos de las llamadas ‘enfermedad accidente’, vale decir, en términos generales, las enfermedades del trabajo no incluidas en la lista indicada en el ya citado originario art. 22 de la ley 9688, o que eran consecuencia de factores laborales aunque no de manera exclusiva, tendencia en la que pueden inscribirse, incluso, precedentes del Tribunal (vgr. Polo c. Nación Argentina, Sentencia del 10 de diciembre de 1948, Fallos: 212:408)...”.

Fallo éste en el cual –se insiste, en el año 1948- el Alto Tribunal sostuvo que “...aun cuando fuera exacto que la hernia no hubiera sido exclusivamente provocada por la caída a que se le atribuye, no cabría excluir como causa de su aparición el género de las tareas ... y las condiciones en que se realizan, lo que con arreglo a la jurisprudencia citada basta para configurar el accidente indemnizable dada la comprobación del hecho desencadenante de la lesión –Fallos: 192,489- y también la aptitud física del actor acreditada en ocasión de su ingreso al servicio...”.

Época además en la cual el recordado maestro Mario Deveali ya predicaba la dificultad de negar que “...también las enfermedades que no podían ser consideradas típicamente profesionales, encontraban la causa o la ocasión de su desarrollo en el ámbito de la fábrica o en la situación fisiológica...”, advirtiendo sobre la injusticia y repugnancia receptadas en doctrina y jurisprudencia, en cuanto al otorgamiento o negativa de la indemnización por invalidez o muerte, según se distinguiera “...entre las enfermedades expresamente previstas, por ser las más frecuentes en una determinada rama de actividad, y las que si bien no se presentan con tal frecuencia, podían explicarse como ocasionadas con el trabajo...”. A lo que añadía que “...tanto la jurisprudencia como la

doctrina fueron perdiendo paulatinamente de vista la causa del accidente y de la enfermedad profesional –o sea, la máquina y el ambiente de la fábrica- para fijar su atención, cada vez más, en las consecuencias que el mismo produce, o sea, la situación en que viene a encontrarse el trabajador inválido o la familia del trabajador fallecido...” (cfr. “Lineamientos de Derecho del Trabajo”, Buenos Aires, TEA, 1948, ps.365/366).

La suma de tales ideas obtuvo consagración legislativa en primer lugar a través de la ley 18.913 de año 1970, por la que se sustituyó la modalidad del originario art. 22 de la ley 9688 que aludía al listado taxativo de enfermedades profesionales, por la consideración como tal de “...toda aquélla que sea motivada por la ocupación en que se emplee al obrero o empleado...”. Para luego la ley 23.643 de 1988 apuntar directamente al “...agravamiento de una enfermedad causada por razones laborales...” y luego la ley 24028 de 1991, considerar las “...enfermedades cuyo origen o agravamiento se imputen al trabajo...” y en las que concurren “...factores causales atribuibles al trabajador y factores causales atribuibles al trabajo...”.

Ahora bien, Deveali también enseñaba, largo tiempo atrás, que “...la jurisprudencia más reciente ha ampliado notablemente el concepto de enfermedad-accidente, hasta llegar a esta conclusión: que para invocar la enfermedad profesional, expresamente prevista por la ley, es necesario demostrar que ella fue el efecto exclusivo de la clase de trabajo realizado y que no existía con anterioridad a la relación de trabajo...” mientras que “...en el caso de las enfermedades no profesionales, o enfermedad-accidente, corresponde la indemnización aun en el caso de faltar uno o ambos requisitos, y así también cuando el trabajo haya obrado simplemente como una concausa y se trate de una enfermedad preexistente...”. No se privaba de sostener que ello importaba una subversión de los criterios de la ley que incluso traía como consecuencia que “...casi todas las empresas industriales, antes de contratar a los trabajadores, los someten actualmente a una rigurosa revisión médica, y aceptan solamente a aquéllos que se encuentren en perfectas condiciones de salud...”; con el resultado práctico de que “...por un lado, unos pocos casos, de trabajadores que han obtenido indemnización por una enfermedad que tiene una relación sólo muy indirecta con el trabajo; por el otro lado, una muchedumbre de trabajadores que por padecer una enfermedad no tan grave como para impedirles la posibilidad de trabajar, pero que puede agravarse por efecto del trabajo, se encuentran en la imposibilidad de ganarse un salario con el trabajo...”. Descripción que lo llevó a sostener la necesidad de buscar el amparo para estas situaciones mayoritarias “...mediante un conveniente sistema de seguros sociales, tal

como existe ya en la mayoría de los países...” pues “...al pretender lograr mediante la ley de accidentes, aquel amparo que debería ser otorgado por los seguros sociales, no solamente se desvirtúa dicha ley, si no que se ocasionan nuevos inconvenientes, mas graves aun que aquellos que se intenta subsanar...” (cfr. “Amparo Social y Necesidades Individuales” en DT 1945, pag. 339).

He aquí la verdadera clave de bóveda del problema, pues al margen de las marcadas transgresiones a postulados fundamentales del Derecho del Trabajo, el punto es que el dispositivo en análisis muestra también profundos déficits en su confronte con principios de igual raigambre propios de la Seguridad Social e igualmente ineludibles.

En tanto es esa la real esencia de la materia concerniente a la prevención y reparación de los infortunios laborales, habida cuenta que éstos conforman el tipo de eventos susceptibles de producir en el sujeto afectado una reducción o supresión de la actividad y consecuente posibilidad de generar ingresos, con impacto económico por la limitación en la capacidad de proveerse el sustento o por el aumento de gastos que insume la atención; vale decir contingencias sociales.

Sin que tal calificación irroque hoy duda alguna en la doctrina y la jurisprudencia, amén de hallarse receptada asimismo en incontables preceptos normativos. Por citar alguno, el Convenio de la OIT N° 102 sobre la Seguridad Social (norma mínima), de 1952 pero recientemente aprobado por la República Argentina mediante ley 26.678 (B.O. 12/5/2011), el cual les da en esa condición expreso tratamiento en su parte VI (arts.31 a 38), con el carácter supralegal en nuestro ordenamiento, de acuerdo con el art.75, inc.22, primer párrafo, de la Constitucional Nacional.

De hecho, la propia ley 24.557, en una primera lectura que hace foco en los apuntados propósitos de prevención y reparación integral, junto con un esquema que recepta el concepto de seguro social y la concepción de las aseguradoras de riesgos del trabajo como sujetos a cargo de la gestión financiera y el otorgamiento de las prestaciones del sistema, bajo la supervisión y fiscalización del Estado a través de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, muestra la recepción de esa impronta securalista que Deveali propiciaba cincuenta años atrás.

Surge así plasmada en el citado mensaje de elevación, donde se sostiene que “...según surge de los lineamientos generales expuestos, la LRT se inserta como un subsistema de la seguridad social que se integra armónica y complementariamente con otros institutos -fundamentalmente la legislación de higiene y seguridad en el trabajo y el sistema de jubilaciones y pensiones- con el objeto de proveer al trabajador una protección integral

frente a los riesgos del trabajo...”.

Desde que según explica Bernabé Chirinos, la repercusión económica que significa infortunio laboral “...no solamente está dirigida hacia la propia víctima y menoscaba el interés del empleador, en cuanto a que un dependiente suyo no produce lo que pudo haber programado, sino que también se proyecta hacia la propia sociedad que, en definitiva, es la responsable de tales resarcimientos, ya sea en forma indirecta, porque soporta los mayores costos de los productos que adquiere –los que a priori están gravados por la incidencia de estos resarcimientos-, o en forma más directa, a través de la responsabilidad contributiva para los regímenes de seguridad social...”. Con lo que “...esta teoría explica que la obligación de la sociedad es la de mantener el mismo grado de dignidad de la persona del trabajador, de tal modo que, si acaso existe alguna consecuencia dañosa física, ésta deba ser sustituida por el conjunto de prestaciones que le permitan seguir viviendo dignamente, no obstante su posible disminución física...”, siendo esa la razón de la protección por el Derecho de la Seguridad Social, a raíz de la aceptación del concepto de socialización del riesgo y por ende de la reparación (cfr. “Tratado de la Seguridad Social”, Buenos Aires, Editorial La Ley, 2009, Tomo II, pág.179 y ss).

Ello en rigor como parte de la definición que el autor postula del Derecho Social –con cuya trascendencia comulgo plenamente, por no ser ni más ni menos que la recepción del principio de Justicia Social-, regulador de las relaciones humanas no ya como individuos, sino como integrantes de lo social, en un proceso de “...socialización de la actividad privada, unido al rol que tiene el Estado y a la circunstancia de que los titulares de derecho sean las personas físicas no frente a otro particular o individuo, sino ante la sociedad en cuanto tal o a través de la actividad del Estado...”. Éste con una presencia activa frente a los particulares y con la obligación de “...efectuar un constante diagnóstico de la realidad para dictar normas de adecuación permanente de los derechos y obligaciones a las mutantes realidades sociales y económicas; al ejercicio del poder de policía, aun respecto del accionar de los particulares encargados de prestaciones sociales...”. En definitiva, se recoge una noción de “hecho social” que “...tuvo su manifestación concreta en el ámbito de las relaciones laborales y también en el de la seguridad social, razón por la cual para hablar de Derecho Social, ciertamente se deben tener presente estas dos ramas del derecho por su interconexión y por las características comunes que tienen ambas...” (cfr.op.cit, Tomo I, pág.89 y ss.).

Volviendo a la Ley 24.557, también señala Carlos Etala que “...incorporó de lleno la

prevención y reparación de los daños causados por los riesgos del trabajo en el campo del derecho de la seguridad social ya que puso en vigencia un sistema de prestaciones dinerarias y en especie otorgadas a los trabajadores, principalmente por entidades de derecho privado, denominadas 'aseguradoras de riesgos del trabajo' (ART), que tienen a su cargo la gestión del sistema, contratadas por los empleadores mediante el pago de una cuota mensual, bajo la supervisión y fiscalización de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), una entidad autárquica que funciona en jurisdicción del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social..." (cfr. "Derecho de la Seguridad Social", Buenos Aires, Astrea, 2000, pág.194 y ss).

De modo que hubiera sido lógico que un sistema de tal naturaleza previese la mayor extensión posible en el diseño de contingencias resarcibles bajo el rótulo de infortunios labores, teniendo por tales –como señaláramos- todas aquéllas en las que la incidencia del trabajo o las condiciones de su prestación operase causal o concausalmente en la producción del daño, concepto que necesariamente incluye tanto las enfermedades profesionales listadas y no listadas, como las enfermedades accidente.

En tanto sólo de esa forma hubiesen quedado verdaderamente plasmados los principios que Chirinos considera inspiradores de la estructura general del sistema, cuales son la universalidad y la integralidad, por cuyo medio es deber del legislador atender a los mecanismos de protección para la mayor cantidad posible de personas y respecto del mayor número de contingencias.

Tratándose obviamente de mandatos también constitucionales o supralegales, a partir de la directiva del art.14 bis de la Constitución Nacional en cuanto a otorgar el Estado los beneficios de la Seguridad Social con carácter integral e irrenunciable; el art.22 de la Declaración Universal de los Derechos del Hombre; los arts.2 y 9 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y las disposiciones del citado Convenio de la OIT N° 102 sobre la Seguridad Social (norma mínima), de 1952.

Lamentablemente, tan loables y avanzados propósitos instados por los propios autores de la Ley de Riesgos del Trabajo, quedaron a mitad de camino por la exclusión, asaz incongruente, de un inmenso grupo de infortunios indiscutiblemente laborales a través de la norma que aquí se objeta, como así también por la impronta consecuente que adquirió el sistema a poco de su ejercicio práctico, todo lo cual llevó a afianzar una idiosincrasia en cuyo mérito la cobertura tiene mucho de 'seguro' y poco de 'social'.

Más que elocuente es en ese sentido el trabajo de Luis Enrique Ramírez ("Los riesgos del trabajo como contingencias de la seguridad social - La importancia práctica del

tema”, publicado en el Tratado Jurisprudencial y Doctrinario – Derecho del Trabajo y Seguridad Social, Editorial La Ley, Tomo I, pág. 95, donde el autor destaca que “...el legislador de 1995 fue claro y explícito: la ley de Riesgos del Trabajo (LRT) había nacido para crear un subsistema de la seguridad social. Seguía así el criterio de la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T), que define a la Seguridad Social como la protección que la sociedad provee a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas contra la necesidad económica y social que se produce por la cesación o sustancial reducción de sus ingresos, motivada por ciertas contingencias que aquéllos pueden sufrir. Entre éstas la OIT menciona expresamente a los riesgos del trabajo...”.

Sin embargo -explica- “...lo cierto es que la LRT creó un sistema dotado de una lógica que lo llevó a funcionar a contramano de los principios básicos de la Seguridad Social...”, pues al colocar “...como principal operador a un sujeto, cuyo objeto social es el lucro, la LRT planteó una tremenda contradicción al interior del sistema, generando tensiones que lo han llevado prácticamente a su destrucción...”.

Frente a ello, hace énfasis en que la Seguridad Social “...es la respuesta que las sociedades modernas pretenden dar frente a las contingencias que afectan a los individuos y que les provocan la pérdida o disminución de sus ingresos económicos, quedando en una situación imposible o difícil de superar mediante el esfuerzo individual...”, apoyada en cuatro pilares fundamentales: “...los principios de universalidad, integralidad, igualdad y subsidiariedad...”, reflejando particularmente los dos primeros la vocación por la inclusión dentro de sus fronteras, de la mayor cantidad de contingencias y de personas tuteladas y, dentro de la funcionalidad del sistema y de sus capacidades técnicas y económicas, del mayor alcance de la protección...”, de consuno con una naturaleza expansiva e inclusiva.

De ahí que “...la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha fijado en sus fallos una doctrina, que es el reflejo de los principios aludidos precedentemente. Ha dicho nuestro máximo Tribunal que las normas de la Seguridad Social deben interpretarse teniendo en cuenta que su finalidad esencial es cubrir riesgos de subsistencia (Fallos 312:787; 312:802; 313:1005, etc.), lo que descalifica una interpretación restrictiva (Fallos 311:1937), que lleve a la pérdida de algún derecho (Fallos 311:1937)...”.

En opinión del autor –que no puedo sino compartir- la cuestión del encuadramiento de la LRT en la Seguridad Social no es un tema menor y, partiendo de tal premisa, es fácil advertir “...que su reglamentación, pero fundamentalmente su interpretación por parte de ART, Comisiones Médicas y algunos tribunales, es errónea, ilegal y, por ende,

inconstitucional...”, desde que “...la exclusión de patologías directamente vinculadas con el trabajo y el desconocimiento de las reagravaciones, por dar un ejemplo, es incompatible con la naturaleza jurídica de un subsistema de la Seguridad Social, ya que llevan a la desprotección y a la marginación...”. Como que “...definir a la LRT como un subsistema de la Seguridad Social y plantear la existencia de enfermedades vinculadas con el trabajo, no amparadas en él, es –como vimos– una contradicción...”. Por lo tanto –concluye– el listado que la norma impone “...debía incluir todas las patologías relacionadas con el trabajo, con un criterio amplio y generoso para evitar dejar contingencias sin tutelar. Si, tal como ocurrió, el listado es mezquino y restrictivo, marginando del sistema a numerosas enfermedades derivadas del trabajo, significa que estamos ante una norma inconstitucional por exceso en el ejercicio de la potestad reglamentaria (Constitución Nacional, art. 99, inc. 2)...”.

Con arreglo a las consideraciones precedentes, abundan las razones para concluir en que el art.6º, acápite 2º, último párrafo, de la ley 24.557 es incompatible con el orden constitucional y supralegal enunciado, al negar todo tipo de reparación al trabajador víctima de una enfermedad que guarda relación de causalidad adecuada con el trabajo, por el sólo hecho de no resultar en sus términos calificada de enfermedad profesional y con ello eximir a las Aseguradoras de Riesgos de Trabajo del deber de cobertura, en relación con una patología que, por su indudable calidad de infortunio laboral, jamás debió ser marginada del conjunto de contingencias resarcibles.

Siguiendo la línea de solución que aportan los Dres. Fayt y Petracchi en “Silva, Facundo Jesús c/ Unilever de Argentina S.A.” y también la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires en los fallos “Buticce, Carlos A. c/ Du Pont Argentina S.A” del 17/12/2008 y “Greco, Esteban c/ Hilandería Villa Ocampo S.A. y otra s/ daños y perjuicios” del 21/12/2011.

En el último de los cuales se concluyó que frente al verificado e indebido detrimento a la capacidad laborativa del trabajador –configurativa de su patrimonio– “...una exclusión como la contenida en el art.6.2 de la ley 24.557, colisiona con el principio de no dañar a otro, contenido en el art.19 de la Constitución Nacional, lo que deriva entonces en la inconstitucionalidad del referido precepto legal, al provocar una restricción irrazonable de los derechos y garantías consagrados por la Carta Magna Nacional y en Pactos Internacionales...”. De suerte que superado así el valladar y “...a fin de cumplir el objetivo de reparación declarado en el art.1.2.b. de la ley 24.557, corresponde incorporar el daño padecido por el reclamante...” (en ese caso derivado de

las afecciones vinculadas a la lumbociatalgia y várices bilaterales) “...en el marco tutelar de dicho ordenamiento legal...”; correspondiendo ergo “...a la aseguradora de riesgos del trabajo ... otorgar las prestaciones allí establecidas, pues ésta no ha de quedar relevada del cumplimiento de las obligaciones que ha contraído en el marco de la ley especial...”, a fin de poder cumplirse, además, “...el propósito de que el empleador encuentre protección en la medida de su aseguramiento...”.

Por lo expuesto, aun asumiendo como válida la hipótesis Grado 3 “Relación probable entre el hecho y hallazgo pero hay otras hipótesis” y su conclusión sobre que en el caso probablemente el trabajo haya tenido alguna incidencia en el daño psíquico del actor, pero hay otras hipótesis que también han puesto su cuota en la enfermedad -en los términos de la Dra. María del Carmen Vicente- considero igualmente que corresponde revocar la resolución adoptada por la Comisión Médica N° 9 de la ciudad de Neuquén en su dictamen del 13/4/2010 del Expediente N° 018-L-00207/10, estableciendo que Luis Raul Galeano posee una incapacidad laboral resarcible bajo los parámetros de la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo -en su texto reformado por el Decreto 1278/00, vigente a la fecha de la manifestación invalidante que suscitó esta intervención-, de grado total y carácter definitivo en la magnitud del 70%.

Siendo en tal medida acreedor de parte de Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., aseguradora del empleador Poder Judicial de la Provincia de Río Negro, de las prestaciones previstas en los arts. 11 inc.b y 15 de la LRT de la Ley 24.557.

La primera por la suma en un único pago de \$ 40.000,00.

Mientras que la segunda, de calcularse en función de la remuneración denunciada en la demanda y sobre la que no media coincidencia, debería ascender a la suma de \$ 879.963,91 (53 x \$ 14.824,19 x 1,12), siendo más que evidente la confiscatoriedad que redundaría de disminuirse tal resultado a la suma de \$ 180.000,00 por aplicación del tope impuesto por la norma.

El que sin embargo no se será considerado, por el acogimiento que se impone respecto del planteo de inconstitucionalidad opuesto por la parte actora y sobre el que ese Tribunal se resolvió en sentido favorable, en autos "SANDOVAL JOSE ADRIAN c/ HORIZONTE A.R.T s/ RECLAMO" (Expte.N° 2CT-21360-09 - Sentencia del 31/3/2011).

Por lo que deberá abonarse tal cantidad, también en un único pago en razón de la tacha de inconstitucionalidad que cabe al sistema de pago bajo la modalidad de renta

periódica, expresamente solicitada y de acuerdo con el criterio de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en autos "Milone".

Con lo que el resultado final lo será por la suma de \$ 2.696.598,21 (\$ 919.963,91 + 1.776.634), incluyendo los intereses calculados desde la mora, que se establece en la fecha en la prestación debió ser abonada (30 días posteriores al dictamen), hasta el 31/8/2016, en la forma dispuesta por este Tribunal para deudas de esta naturaleza, en autos "Painevil, Oscar Héctor c/ Galeno Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. s/ accidente de trabajo" (Expte.Nº H-2RO-458-L2012- 2CT-25830-12; Sentencia Definitiva del 5/2/2016), con sus referencias a los fundamentos del Acta Plenaria de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo Nº 2601 del 21/5/2014; de los precedentes de este Tribunal en "Durán, Carlos Alberto c/ MAPFRE ART S.A s/ accidente de trabajo" (Expte. Nº 1CT-25515-12, Sentencia Definitiva del 06-08-2014); "Valenzuela, Mirna Susana c/ Q.B.E. Aseguradora de riesgos del trabajo S.A. y Fruticultores Reginenses S.A. s/ reclamo" (Expte.Nº 1CT-21811-09, Sentencia Definitiva del 28-08-2014) y del Superior Tribunal de Justicia en "Jerez, Fabián Armando c/ Municipalidad de San Antonio Este" (Sentencia del 24/11/2015). Es decir, a la tasa nominal anual para préstamos personales libre destino del Banco Nación Argentina, sin perjuicio de los que se sigan devengando en estas condiciones hasta el efectivo pago.

Con costas a la accionada perdidosa, por aplicación del principio objetivo de la derrota del art.25 de la Ley 1.506 y 68 del C.P.C.C.

TAL MI VOTO.

La Dra. Adriana Mariani dijo: Llamada a dirimir ante el disenso de mis colegas preopinantes, he de abocarme concretamente a la cuestión respecto de la cual no hay acuerdo.-

Digo ello, puesto que en cuanto a la declaración de inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo no hay conflicto. El disenso se centra en la admisibilidad del reclamo en sí.-

El actor ha venido a la jurisdicción pretendiendo que se le reconozca -en los términos de la ley 24.557- como enfermedad profesional, la patología que -entiende- ha padecido a raíz del desempeño del cargo de Agente Fiscal de este Poder Judicial de la Provincia de Río Negro. Concretamente invoca NEUROSIS DEPRESIVA, como Enfermedad Profesional no listada, atribuyéndola a su trabajo, estando acreditada su incapacidad en el expediente nº 018-P-00072/09 en el que la Comisión Médica le reconoció el 70% de

incapacidad.- -

En el voto rector, la colega dra. María del Carmen Vicente se pronuncia por la negativa, entendiendo que no estamos en presencia de una enfermedad profesional (no listada), que amerite descalificar la norma tachada de inconstitucional ni ingresar al análisis de la normativa sistémica que se invoca como aplicable al caso. Entiende que no se han demostrado los presupuestos fácticos que permitan la subsunción del caso en la normativa del reclamo indemnizatorio, con lo que propicia el rechazo de la demanda, con costas.-

A su turno el Dr. Diego Brogгинi se pronuncia en favor de la pretensión del actor, entendiendo que el otrora Fiscal Dr. Luis Raúl Galeano posee una incapacidad laboral resarcible bajo los parámetros de la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo -en su texto reformado por el Decreto 1278/00- de grado total y carácter definitivo en la magnitud del 70%.-

Surge de los términos de la demanda que el Dr. Galeano comenzó a laborar en el Poder Judicial de la Nación el 15-09-1972, culminando su carrera en la Justicia Provincial al serle concedido el Beneficio de Retiro por invalidez en el año 2009. Ingresó al Poder Judicial de la Provincia en el año 1988 como Secretario del Juzgado de Primera Instancia en Instrucción hasta que en 1994 -previo concurso- ascendió al cargo de Fiscal de Primera Instancia en lo Penal.-

Señala que al momento de la contratación se encontraba apto síquica y físicamente, situación que perduró hasta el 2006 en que comenzó a padecer fuertes dolores de cabeza, al principio espaciados y solucionables con una aspirina común, pero que luego se intensificaron, debiendo consultar con un neurólogo; patología que persistiría tal como se ha descripto en los votos precedentes y en lo que no he de abundar en aras de la brevedad.-

Puntualiza y remarca que las condiciones de trabajo dañaban su salud, a lo que se sumaba la exposición que sufría ya que cada caso resonante en el que intervenía era hecho público, machacando los medios sobre la lentitud de la justicia. Que además debía enfrentarse con situaciones extremadamente riesgosas que ejemplifica.- A ello se sumaba la creciente responsabilidad funcional del cargo, etc.-

Conforme he referido, el relato del actor ha sido resumido por los colegas preopinantes, con lo que he de evitar redundar en ello. Pero anticipo que he de adherir al voto de la Dra. Vicente, aún cuando no puedo dejar de reconocer los méritos de la concienzuda y profunda argumentación del dr. Brogгинi.-

Pondero que el actor denunció ante la empresa demandada que padecía de Neurosis Depresiva Estadio IV, derivada de su trabajo como Fiscal, lo cual le fue rechazado en agosto de 2009 por la ART. Y la Comisión Médica que solicitara, se expidió diciendo que la psicopatología denunciada es una enfermedad inculpable.-

A mi juicio, Galeano no ha logrado demostrar que el daño psicofísico que lo ha llevado a la incapacidad es una contingencia del trabajo en los términos de la LRT. No se ha demostrado que fuese una "enfermedad profesional" (en el caso, no listada).-

Analizando la prueba colectada en autos y haciendo aplicación del sistema de apreciación "en conciencia", coincido con los argumentos dados por la dra. Vicente. Pues se ha dicho -y se comparte- que "Cuando se está ante una enfermedad no comprendida por el "listado cerrado" de la ley de Riesgos del Trabajo, no jugará a favor del trabajador infortunado la presunción "iuris tantum" del carácter laboral de la enfermedad [...]. En tales casos, el trabajador portador de una enfermedad "no listada" no podrá hacer jugar a su favor la presunción que emerge de la "lista", sin embargo siempre podrá probar el carácter laboral de la enfermedad y, para ello, deberá recurrir al régimen general del nexo de causalidad "adecuado" entre el trabajo y la dolencia". (Autos: López, Maria Eugencia C/ Provincia A.R.T. S.A. P/ Enfermedad Accidente. - Fallo N°: 20000003216 - Ubicación: S000-000 - Expediente N°: 4416 - Tipo de fallo: Sentencia - Mag.: SIMO - Circ.: 1 Fecha: 22/05/2013, Mendoza; Jur Lex-Doctor). Y la Cuarta Cámara Laboral de la misma Circ. 1 de Mendoza dijo "El actor que deduce pretensión reparatoria dentro del marco de la ley 24.557 en virtud de los daños que padece como consecuencia directa de su trabajo, debe demostrar las tareas que realiza, la existencia del agente de riesgo en el ambiente de trabajo o su interacción, la enfermedad y la relación de causalidad...".- (Autos: Ponce Leonte Ignacio C/ La Caja Art S.a P/ Enfermedad Accidente - Fallo N°: 20000005461 - Ubicación: S000-000 - Expediente N°: 17900 - Tipo de fallo: Sentencia - Mag.: LEANDRO FRETES VINDEL ESPECHE - Fecha: 26/05/2014; Jur Lex-Doctor).-

A mi juicio, y coincidiendo con el voto de la Dra. Vicente, el Dr. Galeano no ha logrado demostrar que su enfermedad fuera causada por su desempeño como Agente Fiscal de Primera Instancia de la Provincia.-

Por cierto que no hay dudas respecto de que el actor presenta una enfermedad que lo ha incapacitado en el 70%. No hay discrepancias al respecto.-

Pero analizando los restantes requisitos para subsumir el caso en la norma que se reclama aplicable, no encuentro que esté demostrado que existiesen condiciones de

trabajo perjudiciales, coincidiendo con el análisis de la dra. Vicente. Han sido similares a las de los restantes fiscales, quienes, en todo caso, se han visto objetivamente perjudicados y sobrecargados con las prolongadas licencias del funcionario, aún cuando obviamente estuviesen justificadas. Pero precisamente de la comparación con la labor de sus pares, surge patente -a mi juicio- que su trastorno -activado en su trabajo- es una reacción subjetiva, no bastando la prueba rendida para tener por acreditado el nexo causal.-

Pues -según los datos colectados en el proceso-, las condiciones de trabajo, no aparecen nocivas con aptitud de generar daño en la salud y en el sentido del análisis que nos convoca. Seguramente el dr. Galeano, como los demás Fiscales, habrá debido sortear dificultades y presiones mediáticas ante los casos sensibles a la opinión pública, padeciendo estrés laboral; mas entiendo que ello era propio del cargo para el que concursó. Tuvo incluso la fortuna de tener dos empleadas "envidiadas" según los dichos de su colega Alasino, "ambas de un rendimiento y contracción al trabajo inmensa". Y a su turno otra colega, la dra. Benito (quien lo subrogó por prolongados períodos) explicó que las causas eran distribuidas entre todos los fiscales, con las mismas responsabilidades funcionales, turnos equivalentes, etc.-

He plasmado sólo una muestra de las reflexiones formuladas en el voto de la dra. Vicente y no he de abundar pues a ellas me remito y las comparto. Y no encuentro -al igual que la apreciada colega- que el actor hubiese demostrado que las condiciones laborales fuesen de tal exigencia como para dañar su salud. Pues las labores que relató como nocivas y causantes de su dolencia, son en general obligaciones previstas para el cargo en la Ley Orgánica del Poder Judicial, vigentes al momento en que voluntariamente se postuló para el mismo.-

Lo dicho me lleva nuevamente a mencionar el requisito de la "relación de causalidad" entre las circunstancias laborales y la patología del actor. Y también aquí coincido con el mérito hecho por la dra. Vicente, respecto de la prueba colectada a lo que me remito. Sobre todo en el análisis de los informes de los peritos, apareciendo claro a mi juicio que no se ha demostrado que nos encontremos ante una enfermedad profesional no listada. Pues tal como lo expone Maza "...el sistema reaccionará otorgando prestaciones económicas y/o asistenciales al trabajador que haya sido víctima de hechos nocivos externos a él y que provoquen alguna manifestación patológica (dolor, enfermedad, incapacidad), sea el factor actuante un accidente típico (súbito y violento, según la exigencia del ap- 1º del art. 6 LRT) o la acción del agente de riesgo identificado por la

lista de enfermedades..." (Maza Miguel, "Las Contingencias cubiertas por la Ley 24.557 de Accidentes, Enfermedades Profesionales y Enfermedades causadas por el empleo; Revista Derecho Laboral, Tomo 2001. 2. La Ley de Riesgo del Trabajo I).-

Dos informes periciales obran en autos aunque arriban a conclusiones disímiles. Por un lado, el perito Psicólogo Lic. Franco afirma que el actor "padece un trastorno psicológico cuyas causas están directamente ligadas al ámbito laboral" sin dar mayores detalles para fundar una apreciación tan concluyente.-

Al responder a la impugnación que le formulara la demandada, enrostrándole que elaboró sus conclusiones a partir de una sola entrevista, el experto respondió que el caso es realmente sencillo.-

Por el contrario, al brindar informe el perito médico psiquiatra Dr. Di Giacomo hace mérito de la complejidad del cuadro que presenta el examinado y de la variabilidad sintomática a través del tiempo, indicando que "la fecha del comienzo de los problemas de actor, señalada por él como del 2006, es incongruente con su historia previa, que indica la aparición de signos de depresión desde el 2001, posteriores a una situación externa al ámbito laboral cual fue su separación (entre 2000 y 2001)". Y ello lo corrobora con que según datos del expediente el actor tomó 412 días de licencia por enfermedad entre setiembre de 2001 y diciembre de 2006. Señala también el experto que Galeano indica que las condiciones de trabajo cambiaron desde 2004; que fracasó en varios concursos a los que se presentó entre esa fecha y 2007. Concluye el Psiquiatra diciendo que "...en el caso del actor y en relación a su trabajo queda claro que hay una sensación de desborde, vulnerabilidad y desgaste autopercebido y una atribución que él hace ubicando a estos factores laborales como causal casi única de sus enfermedades. Desde una observación externa y evaluando el conjunto de experiencias vitales por él relatadas y sufridas, se puede afirmar que las condiciones laborales han sido causal de estrés, pero sus propias condiciones previas, historia de vida y factores extralaborales traumáticos, familiares y personales que ya han sido señalados en las conclusiones de su estado psíquico han sido condiciones previas y contemporáneas a los factores laborales propiamente dichos".-

Ante la discrepancia entre las conclusiones, me inclino por receptar el informe del dr. Di Giacomo, que se ve corroborado con la restante prueba; tal como concluye la colega de primer voto, del seguimiento médico del caso efectuado por las Juntas Médicas o del Cuerpo Médico Forense, tampoco surge que las condiciones laborales -agentes de riesgo derivados del trabajo- provocaran daño en su salud pues no se ha hablado de

condiciones perjudiciales sino de reacciones subjetivas ante la mención del tema.-

En definitiva, por las razones apuntadas y las dadas en el extenso primer voto a cuyas apreciaciones remito, propicio el rechazo de la demanda, con costas. ES MI VOTO.-

Por todo lo expuesto, la SALA II de la CAMARA del TRABAJO de la SEGUNDA CIRCUNSCRIPCION JUDICIAL CON ASIENTO EN ESTA CIUDAD;

RESUELVE: I.- DECLARAR LA INCONSTITUCIONALIDAD de los arts. 21, 22 y 46 de la Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo.-

II.- RECHAZAR ÍNTEGRAMENTE la demanda instaurada por el actor: LUIS RAUL GALEANO contra la demandada: HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. Con costas al demandante, a cuyo fin se regulan los honorarios profesionales del Dr. Francisco Marciano Brown en su carácter de letrado apoderado de la demandada en la suma de \$ 90.155,00 y los de los Dres. Sebastián Zarasola y Hugo F. Concellón en el carácter de letrados patrocinantes de la demandada en la suma conjunta de \$ 64.400,00 (MB. \$ 919.963,00 Arts. 6,7, 10 y 40 Ley de Aranceles, y Acord. STJ 9/84), y los del Dr. Luis Marsó en su carácter de letrado apoderado del actor en la suma de \$ 77.275,00, y los del Dr. Walter A. Maxwell en su carácter de letrado patrocinante en la suma de \$ 55.195,00, (MB.: \$ 919.963,00, Arts. 6,7, 10 y 40 Ley de Aranceles, y Acord. STJ 9/84) y los de los peritos Dr. Luis Di Giacomo en la suma de \$ 36.800,00 y el Lic. Pablo Franco en la suma de \$ 36.800,00 (M.B. x 4%) estos dos últimos de conformidad con la ley 5069, y criterio sentado en autos "GODOY CARLOS BRUNO c/ EXPOFRUT S.A. y Q.B.E. ARGENTINA ART S.A. s/ ACCIDENTE DE TRABAJO" (Expte.Nº A-2RO-220-L2012- 2CT-22880-10), Sentencia Definitiva del 21-10-2015. A más de tener en cuenta el importe pecuniario del proceso, importancia de los trabajos realizados y calidad y extensión de los mismos.

III.- Regístrese, notifíquese y cúmplase con Ley 869.

DR. DIEGO JORGE BROGGINI

-Vocal de Tramite- Sala II

DRA. MARIA DEL CARMEN VICENTE DRA. ADRIANA M. MARIANI

Vocal - Sala II Vocal - Sala II

Ante mi:

DR. DANIELA A.C.PERRAMON

-Secretaria