



NEUQUEN, 26 de Julio del año 2023

Y VISTOS:

En acuerdo estos autos caratulados: **"TRONCOSO JONATHAN ANDRES C/ MUTUAL DE EMPLEADOS Y OBREROS PETROLEROS PRIVADOS ART MUTUAL S/ ACCIDENTE DE TRABAJO CON ART"** (JNQLA6 EXP 538623/2023) venidos en apelación a esta **Sala I** integrada por **Cecilia PAMPHILE** y **Jorge PASCUARELLI**, con la presencia de la Secretaria actuante, **Estefanía MARTIARENA**, y de acuerdo al orden de votación sorteado **Cecilia PAMPHILE** dijo:

1. Que el actor deduce recurso de revocatoria con apelación en subsidio contra la providencia del 20/04/2023 por la que se le exige como requisito previo a la prosecución de la acción, que acompañe certificado médico o informe médico que determine si la incapacidad que alega es temporaria o definitiva (art. 20 ley 921, inc. e).

Dice que la Cámara de Apelaciones se ha expedido reiteradamente sobre la innecesaridad de este requisito, en atención a que se trata de una acción que por su propia naturaleza conllevará la necesidad de practicar pericia médica. Cita jurisprudencia.

2. Así planteada la cuestión, entiendo que el recurso ha de prosperar.

Es que, el recurrente logra contrarrestar las razones dadas por la magistrada a partir de los elementos probatorios que acompaña, atendiendo a las circunstancias de este caso particular.

Veamos. La jueza sostiene: *"Asiste razón al recurrente, que el criterio asumido por la Cámara de Apelaciones de Neuquén, sobre el certificado médico del Art. 20 de la ley 921 para dar inicio a una acción de accidente de trabajo, es innecesario pues tal omisión es suplido por la pericia médica judicial, siempre y cuando la incapacidad laboral se encuentre acreditado por alguna otra documentación acompañada al proceso.*



*Sin embargo en el caso de autos, tal requerimiento es fundamental, puesto que de acuerdo a la documentación acompañada el siniestro ocurrió el 23/10/2022 y al momento de interposición de demanda no surge de la documental ofrecida si el actor continúa en tratamiento o ha sido dado de alta, siendo esto último imprescindible en este caso, puesto que como bien indica el art. 20 de la ley 921 uno de los requisitos es el **"la fecha del alta médica"** lo que excluye que su incapacidad ya no es temporaria (art. 7 de LRT), habilitando acceder a la justicia conforme normativa procesal vigente.*

*Entiendo que ello resulta necesario a fin de descartar que el trabajador se encuentre aun recibiendo prestaciones de la aseguradora, que influyan en la recuperación del trabajador. Más aún, si se tiene en cuenta que desde la fecha del accidente denunciado hasta la fecha de interposición de la acción han transcurrido apenas 4 meses, en los cuales todavía no se ha establecido una incapacidad laboral **permanente y definitiva**, ni se acompañó documental que refleje ello".*

Sin embargo, el actor en su escrito introductorio de la instancia, hace expresa referencia al padecimiento de una incapacidad definitiva, en virtud de la cual persigue el cobro indemnizatorio previsto en la LRT.

Así, concretamente precisa que "(...) presentó problemas pulmonares a causa de la inhalación del humo y a raíz del traumático evento sufrido en el cual casi pierde su vida se encuentra atravesando un cuadro de angustia, ansiedad e irritabilidad que afectó negativamente en su personalidad y sobre todo en sus relaciones interpersonales. Por lo expuesto no solo debe ser ponderada la incapacidad física del Sr. Troncoso sino que también debe incluirse la incapacidad psíquica que el accidente ha ocasionado al mismo.

El Sr. Troncoso presenta una grave limitación funcional en ambas manos, cicatrices tipo AB y B en manos, tórax, cuello, disnea pulmonar y daño psíquico que lo imposibilita social y laboralmente.



A raíz de la importante limitación funcional que padece es que se inician las presentes actuaciones a los fines de que se fije la incapacidad definitiva y se le abone la incapacidad que por ley le corresponde” (hoja 3).

Su relato deja entrever que no considera que tenga posibilidades de mejora en su estado de salud.

Por lo tanto, como lo hemos dicho en otras ocasiones, la cuestión de si la incapacidad definitiva aún no se ha consolidado, será una cuestión objeto de prueba que, en modo alguno le impide a la demandada ejercer adecuadamente su derecho de defensa.

Más aún, cuando el alta médica que exige que presente el actor, es un documento que debe expedir la propia demandada.

3. En efecto, sostuvo esta Sala que “(...) la norma del art. 20 de la Ley 921 que establece como uno de los recaudos de la demanda, en su inciso e) para supuestos como el presente el acompañamiento de certificado médico sobre la lesión o enfermedad resultó adecuada en momentos en que la contratación de un seguro por accidentes de trabajo era facultativo para el empleador, y con el objeto de evitar que se instara el proceso sin contarse, prima facie, con la acreditación de la existencia de la dolencia e incapacidad sobreviniente.

Se dijo entonces que con la entrada en vigencia de la Ley 24.557, dicha norma no resultaba aplicable, en atención a la actuación -obligada- de las aseguradoras de riesgos del trabajo y de las comisiones médicas, y la intervención judicial en instancia revisora respecto de lo dictaminado por este último organismo (cfr. autos “Bonnet, Pablo c/ Consolidar ART”, P.I. 2006-I, f° 174/175). Al resto de los fundamentos entonces formulados nos remitimos brevitatis causa.

Teniendo en cuenta entonces los objetivos de la norma procesal, habiendo brindado prestaciones la ART, las constancias de fs. 2/6 suplen el dictamen requerido por el juez de grado.

En efecto: se da cuenta allí de la fecha del siniestro y de las lesiones sufridas, la fecha de cese de la ILT y la

determinación del porcentaje de incapacidad. En atención a que dicha determinación es provisoria ya que la evaluación definitiva queda reservada al juez, previa opinión del perito oficial y contralor de los litigantes, dicho documento cumple con el recaudo de demostrar la existencia de las lesiones, evitando instar el proceso sin mínimos elementos que prueben, en principio, que se encuentran presentes los recaudos fácticos habilitantes de la acción intentada. En otras palabras, se evita la promoción de "aventuras judiciales", con el consiguientes desgaste jurisdiccional..." (Cfr. "GONZALEZ RUBEN OMAR C/ HORIZONTE CIA DE SEG. GEN. S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO CON ART", EXP N° 471126/12).

Debe aquí señalarse que el cumplimiento de los recaudos legales de índole formal, no se erigen en un fin en sí mismo, sino que apuntan al cumplimiento de una finalidad práctica procesal: dotar de seriedad a los planteos judiciales y posibilitar el ejercicio del derecho de defensa.

Lo cierto es que con el recaudo del certificado médico que determine la incapacidad reclamada establecido en el inc. e del art. 20, ley 921, se pretendió evitar que se instara el proceso sin contarse -prima facie- con la acreditación de la incapacidad, cuya determinación definitiva quedará librada al arbitrio judicial previa realización de pericial médica y/o psicológica.

Ahora bien, considerando las dificultades con las que generalmente se encuentra la persona trabajadora en oportunidad de tener que conseguir un certificado de tales características y los costos que le insume, es que encuentro suficiente a efectos de la promoción de la demanda, las constancias que acompaña en autos referidas a la incapacidad laboral: la denuncia de la contingencia efectuada ante la ART y la extensa historia clínica, que dan cuenta de la fecha de acaecimiento del evento dañoso, las lesiones sufridas, los estudios realizados y las prestaciones brindadas.

De allí, que los agravios vertidos por la recurrente resultan suficientes para privar de sustento justificatorio el decisorio de grado.



En consecuencia, corresponde modificar la decisión recurrida y disponer que en la instancia de grado se despache la demanda.

Sin costas de Alzada por tratarse de una cuestión suscitada con el juzgado y no mediar intervención de la contraria.

MI VOTO.

Jorge PASCUARELLI dijo:

Por compartir los fundamentos vertidos en el voto que antecede, adhiero al mismo expidiéndome de igual modo.

Por ello, esta **Sala I**

RESUELVE:

1. Hacer lugar al recurso de apelación deducido en subsidio por el actor en hojas 14/15 y, en consecuencia, modificar la decisión recurrida correspondiendo que en la instancia de grado se despache la demanda.

2. Sin costas de Alzada.

3. Regístrese, notifíquese electrónicamente y, oportunamente, vuelvan los autos a origen.

Dra. Cecilia PAMPHILE JUEZA- Dr. Jorge D. PASCUARELLI JUEZ

Dra. Estefanía MARTIARENA SECRETARIA