

SENTENCIA DEFINITIVA NRO. 92627	CAUSA NRO.
62.185/2012	
AUTOS: ALFONZO MARIA EUGENIA C/ FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A. S/ ACCIDENTE-LEY ESPECIAL	
JUZGADO NRO. 74	SALA I

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los 14 días del mes de junio de 2.018, reunida la Sala Primera de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, para dictar sentencia en la causa del epígrafe, y de acuerdo al correspondiente sorteo, se procede a votar en el siguiente orden:

La Doctora Gloria M. Pasten de Ishihara dijo:

I. La sentencia de fs. 209/213 y vta. arriba apelada por la parte demandada a tenor del memorial de agravios obrante a fs.221/234 y vta. cuya réplica luce a fs.236/247.

Por otra parte, a fs.219 el perito médico apela los honorarios que le fueron regulados por entender que resultan reducidos. A fs. 220 la representación letrada de la parte demandada recurre los emolumentos regulados por considerarlos elevados y por su propio derecho por exiguos.

II. Memoro que la Sra. Juez A Quo receptó la demanda incoada por la accionante contra Federación Patronal de Seguros SA y derivó a condena la cantidad de \$7.488,28.- (por aplicación de la formula contemplada por el art. 14 inc. 2 a) Ley 24.557) en concepto de indemnización dentro del sistema previsto por la Ley especial, a fin de reparar las consecuencias dañosas del accidente in itinere que protagonizó la actora el día 30 de julio de 2010 y la suma de \$ 58.145,04.- en igual concepto por un siniestro sufrido por la reclamante mientras realizaba sus tareas, el día 3 de mayo de 2011.

Para decidir, la anterior Magistrada valoró las pruebas periciales psíquica y médica y, conforme las conclusiones allí expuestas y las consideraciones que posteriormente expresó, estableció que la accionante padece un 3% de disminución de su capacidad física por el infortunio padecido en primer término y un 18 % de incapacidad psicofísica por el accidente trabajo ocurrido el 3/5/2011 determinado por 8% de minusvalía física y 10% de menoscabo en el plano psíquico.

Al monto de la condena la judicante adicionó intereses, desde 3/5/2011 (fecha del segundo accidente) y hasta su efectivo pago, aplicando la tasa de interés establecida por las Actas CNAT Nro. 2601.

Las costas procesales resultaron impuestas a cargo de la parte demandada (art. 68 CPCCN).

III. La parte demandada apela la decisión por ambos accidentes, la atribución de responsabilidad a la aseguradora, el nexo causal entre las



Poder Judicial de la Nación

patologías detectadas y los hechos mencionados por la actora, el porcentaje de incapacidad psicofísica determinados en la sentencia, la aplicación de las mejoras introducidas por la ley 26.773, la fecha a partir de la cual comienzan a correr los intereses del monto de condena y los honorarios regulados por considerarlos elevados.

IV. Examinadas las constancias de la causa, es menester analizar los infortunios por separado y en orden cronológico.

Con relación al primero de ellos ocurrido el 30 de julio de 2010, atento los términos del memorial, adelanto que el recurso ha sido mal concedido.

En efecto, por expresa disposición del art. 106 de la ley 18.345 “serán inapelables las sentencias y resoluciones cuando el valor que se intenta cuestionar en esta Alzada no exceda el equivalente a trescientas veces el importe del derecho fijo previsto en el art. 51 de la ley 23.187. El cálculo se realizará al momento de tener que resolver sobre la concesión del recurso”. Tal norma resulta aplicable al caso que nos ocupa, donde el monto cuestionado –tal se ha calculado a fs. 213 3º párrafo y 213 vta6º párrafo, asciende a la suma de \$ 7.488,28.-; por lo que resulta inferior al valor que arroja la norma en cuestión (\$ 36.000.- conf. Acta Nro. 138/17 CPACF, del vigente del 1/5/2017 al 30/4/2018).

Por ello, y en atención a la fecha en que fue dictada la resolución de fs. 235 (de fecha 7/8/2017), el recurso intentado a fs. 221/228 reitero, ha sido mal concedido.

V.- Respecto al segundo accidente ocurrido el 3/5/2011 lo resuelto en la sentencia que se intenta criticar y los términos de los planteos formulados por la parte apelante adelanto que de compartirse la solución que propicio, el pronunciamiento deberá ser confirmado en lo sustancial.

Inicialmente, la demandada cuestiona la existencia del accidente argumentando que la recepción de la denuncia y otorgamiento de las prestaciones no implica el reconocimiento de aquél sino el simple cumplimiento de la ley. Los argumentos son insostenibles; la circunstancia apuntada determina que la aseguradora al no haber rechazado el siniestro dentro de los 10 días hábiles de recibida la denuncia, tal como lo reglamentó el Decreto 717/96 en su art. 6º, se considera que fue admitido. La aceptación de la denuncia implica la admisión del presupuesto fáctico y jurídico de la presentación, como así también el consentimiento del carácter laboral del infortunio (ver mi voto en S.D.91868 del 13/6/2017 “Moreno Juan Domingo c/ Provincia ART SA s/ Accidente-ley especial”). Por lo expuesto corresponde desestimar el planteo.

VI.- Seguidamente le agravia el nexo de causalidad establecido entre las dolencias determinadas en la pericia médica y el accidente padecido, en tanto sostiene novedosamente, que el siniestro fue expresamente desconocido. Por idénticos fundamentos que los expuestos en el considerando anterior, encuentro inatendible este segmento del memorial recursivo.



VII.- En cuanto a la determinación del porcentual de incapacidad psicofísica determinado por la Sra. Juez de grado, considero que su criterio es correcto. En el aspecto físico, el informe pericial a cargo del médico traumatólogo Alejandro A. Valle (fs. 172/175) mencionó que la lesión en la rodilla derecha producto del infortunio padecido por la Sra. Alfonzo, presentaba signos de una patología preexistente y asintomática (pequeño desgarró de la unión del cuerno posterior y el cuerpo del menisco interno- ver fs. 174), sin embargo, aclara el galeno que el accidente sufrido, bajar la escalera con la rodilla en flexión y rotación del pie, constituye un mecanismo adecuado o idóneo para provocar un agravamiento de la patología descrita, provocando dolor y ruptura meniscal.

No soslayo, tal como sostiene la apelante, que el informe citado fue impugnado a fs.177/178. Sin embargo y, sin perjuicio de destacar que las observaciones planteadas fueron contestadas por el perito médico a fs. 183/185, considero que sólo reflejan la disconformidad de la parte respecto de las conclusiones expuestas, sin el aporte de fundamentos suficientes para revertir lo decidido.

En el plano psíquico, la demandada no se hace cargo del contenido de la experticia obrante a fs. 122/130, realizada por la Dra. María Ines Poggi, médica psiquiatra, quien mencionó contundentemente que los sucesos que motivaron en el análisis que nos ocupa, tuvieron en la actora suficiente entidad como para agravar rasgos de su personalidad de base y evidenciar un estado de perturbación emocional encuadrable en la figura de daño psíquico, ello así por acarrear modificaciones en diversas áreas del despliegue emocional, social, familiar y corporal (ver fs. 126). Consignó que es posible establecer que a partir de los accidentes sufridos la actora ha desarrollado mayor cantidad de conductas de aislamiento y perturbación presentando un diagnóstico adaptativo con síntomas de ansiedad, señalando además, que el estado actual de la sra. Alfonzo se encuentra consolidado ya que las alteraciones perduran a pesar de haber transcurrido varios años desde la ocurrencia de los hechos que motivan las presentes actuaciones (ver fs. 127). Evaluó la disminución de la capacidad psíquica de la actora en el 10% de la T.O.

Cabe recordar que para cuestionar el grado de incapacidad otorgado, no basta con efectuar un mero disenso, sino que resulta necesario realizar una crítica concreta sobre el caso de análisis y no una simple queja que contiene afirmaciones que no encuentran correlato con el contenido de la prueba que intenta cuestionar.

Por ello, dado que observo que ambos informes periciales han sido confeccionados con arreglo a lo normado por el art.472 del CPCCN, considero que deben ser aceptados otorgándole valor probatorio (conf. art.386 y 477 del CPCCN), resultando acreditado que la actora, como consecuencia del infortunio padecido el día 3/5/2011, presenta en la actualidad una incapacidad psicofísica del 18 % de la t.o., de carácter parcial y permanente.

Por ello, propicio se confirme la decisión adoptada.



VIII.- En el siguiente segmento del memorial recursivo se queja la demandada por la aplicación al caso, de las mejoras introducidas por la ley 26.773.

Al respecto, he sostenido en numerosos fallos que cabe aplicar la Ley 26.773 a siniestros y/o enfermedades – como el de autos- que ocurrieron con anterioridad a su dictado y cuyos efectos no fueron cancelados a la fecha de su entrada en vigencia. Sin embargo, a partir del precedente dictado por nuestro más Alto Tribunal en la causa “Espósito, Dardo Luis c/Provincia ART SA s/ Accidente- Ley Especial” (Sentencia del 7/06/2016, CNT 18036/2011/RH1), he de dejar a salvo mi opinión y aplicaré la doctrina elaborada por la Corte respecto de la vigencia temporal de la ley 26.773. (v. entre otros: mi voto in re:” Merlotti Becerro Argemino Oscar c/Provincia ART SA s/accidente-ley especial”, SD 91.813 del 15/05/2017).

En consecuencia, dado la naturaleza alimentaria que reviste la cuestión debatida, así como también que este caso resulta análogo al precedente citado, razones de economía y celeridad procesal me conducen a señalar que insistir en mi postura causaría un inútil dispendio jurisdiccional que redundaría en perjuicio del justiciable, además de suscitar una insalvable inseguridad jurídica inaceptable con la debida administración de justicia. En virtud de ello, por razones de seguridad jurídica y de previsibilidad para los litigantes aconsejan que me remita a la doctrina elaborada por la Corte respecto de la aplicación temporal de la ley 26.773, por lo que corresponde mantener lo resuelto en origen (conf. esta Sala I S.D.92257 del 26/12/2017 “Magallanes Cesar Miguel c/ Asociart ART SA s/ Accidente- ley especial”).

Ello, torna abstracto el tratamiento de la queja relativa a la aplicación del RIPTE cuya aplicación no procede.

En consecuencia y por los fundamentos expuestos, corresponde fijar el monto de condena a la suma nominal resultante de aplicar la formula descripta en el art.14 inc. a) de la ley 24.557 calculada en grado que asciende a \$ 32.400.-

IX.- En cuanto a la fecha a partir de la cual corresponde comenzar a aplicar los accesorios de condena, he sostenido reiteradamente en pronunciamientos dictados por esta Sala (v. “Zalazar, Ramon Ignacio c/ Mapfre Argentina ART SA s/ Accidente ley especial” SD 88727 del 17.5.2013 y en “Salgado, Damian Enrique c/ Consolidar ART SA s/ Accidente Ley Especial” SD 8403 del 21.10.2012, entre otros) que el hecho generador de la incapacidad laboral genera un daño cierto y determina el momento en que nace el derecho de la persona trabajadora a percibir las indemnizaciones que prevé la ley. Estos argumentos han sido ampliados en oportunidad de expresar mi opinión en la causa Nro. 7399/2014 “Herrera, Jorge Manuel c/ QBE Argentina ART SA s/ Accidente Ley Especial” SD 92129 del 27.10.2017; en el sentido que mi criterio original resulta congruente con lo sostenido por la CSJN en el precedente CNT 18036/2011/1/RH1 “Espósito, Dardo Luis c/ Provincia ART SA s/ Accidente Ley Especial” donde no se descalificó la solución adoptada sobre la oportunidad en



Poder Judicial de la Nación

que deben computarse los intereses; también acorde con las disposiciones incorporadas en el texto de la ley 27.348 (art. 11 que sustituye al art. 12 de la ley 24.557) donde se prevé expresamente la imposición de intereses desde la primera manifestación invalidante y armónico con la pauta general que prescribe el art. 1748 C.C y C.N.

Sin embargo, por razones de economía procesal en cuanto al tema referido y porque insistir en mi postura causaría un inútil dispendio jurisdiccional incompatible con un buen servicio de justicia, me adhiero a la solución adoptada por el criterio mayoritario de las integrantes de la Sala, Dra. María Cecilia Hockl y Dra. Graciela A. González –quien subroga este Tribunal- al decidir en el precedente antes citado (Expte. Nro. 7399/2014 “Herrera, Jorge Manuel c/ QBE Argentina ART SA s/ Accidente Ley Especial” SD 92129 del 27.10.2017) donde se sostuvo que los intereses deben computarse a partir de la consolidación del daño, es decir desde el alta médica o transcurrido un año del infortunio.

Por ello, sugiero que se modifique lo decidido en anterior grado adoptando como fecha de inicio del cómputo de los intereses la del alta médica (respecto del accidente ocurrido el 3/5/11), es decir, a partir del día 8/7/2011, aspecto en el cual ambas partes se encuentran contestes (ver fs. 5 vta. y 24.).

X.- Teniendo en cuenta el mérito y extensión de las tareas realizadas y pautas arancelarias vigentes, encuentro que los honorarios regulados en origen a favor de la representación letrada de la actora, demandada y perito médico traumatólogo lucen adecuados, por lo que propongo confirmarlos. (arts.38 de la LO y demás normas arancelarias de aplicación).

XI. Finalmente, propongo imponer las costas de Alzada a la demandada objetivamente vencida en la contienda (art.68 del CPCCN) y, a tal fin, sugiero regular los honorarios correspondientes a las representaciones letradas de ambas partes, por su actuación en esta instancia, en el 25 % para cada uno, de lo que les corresponderá percibir por su actuación en la etapa anterior (art.14 de la Ley 21.839).

En definitiva, de aceptarse mi voto, correspondería: 1) Declarar mal concedido el recurso interpuesto por la demandada a fs. 221/228 3er párrafo con relación al accidente ocurrido el día 30/07/2010 (art. 106 L.O.) 2) Confirmar el fallo en lo principal que decide con relación al accidente ocurrido el 3 de mayo 2011 y respecto del infortunio acaecido el 3/5/11 establecer el monto de condena en la suma de \$32.400 que llevará intereses a partir del día 8/7/2011 y hasta su efectivo pago conforme la tasa de interés impuesta en grado del Acta 2601 CNAT; 3) Establecer las costas y honorarios correspondientes a la Alzada de acuerdo a lo expuesto en los considerandos X y XI; 5) Hágase saber a las partes que, de conformidad con lo establecido en las Acordadas Nro. 11/14 de fecha 29/04/14 y Nro. 3/15 de fecha 19/2/2015 de la CSJN, deberán adjuntar copias digitalizadas de las presentaciones que efectúen, bajo apercibimiento de tenerlas por no presentadas.

La Doctora María Cecilia Hockl dijo:



Concuerdo con el resultado final adoptado por mi distinguida colega Dra. Gloria M. Pasten de Ishihara aunque, en lo que respecta a la minusvalía física disiento con el fundamento esbozado a fin de adoptar tal decisión.

Siento mi discrepancia argumentativa en que respecto a la patología hallada en la rodilla derecha, la demandada no apeló, sino que tan sólo remitió a los términos de la impugnación de la pericia médica donde, de manera específica, sí se quejó de las conclusiones a las que se arribó respecto de la minusvalía. Como se observa, ello no constituye una queja concreta y razonada de las argumentaciones vertidas por quien me precedió en el juzgamiento que es, en definitiva, la materia sobre la que debería versar la apelación (art. 116 LO).

Al contrario, la apelación interpuesta por la demandada –ver especialmente punto 3, de fs. 222/225- se centra en la lesión del hombro izquierdo. La patología detectada en el hombro izquierdo, es consecuencia de un accidente *in itinere* especialmente tutelado por el art. 6º de la ley 24.557 con consecuencias dañosas especialmente tabuladas dentro del decreto 659/96. Como tal, y más allá de las consideraciones respecto de los probables factores etiológicos informados por el perito médico, la incapacidad detectada debe ser indemnizada en su totalidad sin dar lugar a la posibilidad de afectarla por medio de concausalidad alguna. Se aplica a estos casos –al igual que a las consecuencias dañosas derivadas de enfermedades listadas- la teoría de la indiferencia de la concausa toda vez que el marco legal sólo permite atemperar el porcentual por factores extrínsecos al trabajo cuando, por medio de un estudio preocupacional debidamente acreditado, se detectó una patología preexistente (art. 6.3.b ley 24.557).

En el caso, las falencias de salud de índole degenerativa alegadas por la Aseguradora a fs. 177 vta., no fueron acreditadas mediante el estudio precitado y es por ello que corresponde confirmar la resolución de grado al respecto.

La Doctora Graciela A. González dijo:

Que toda vez que en el presente caso, ambas colegas preopinantes arriban a la misma solución en orden al tema sometido a decisión, adhiero a los fundamentos expuestos por la Dra. Gloria M. Pasten de Ishihara para justificar la decisión adoptada.

A mérito de lo que resulta del precedente acuerdo, SE RESUELVE:
1) Declarar mal concedido el recurso interpuesto por la demandada a fs. 221/228 3er párrafo con relación al accidente ocurrido el día 30/07/2010 (art. 106 L.O.) 2) Confirmar el fallo en lo principal que decide con relación al accidente ocurrido el 3 de mayo 2011 y respecto del infortunio acaecido el 3/5/11 establecer el monto de condena en la suma de \$32.400 que llevará intereses a partir del día 8/7/2011 y hasta su efectivo pago conforme la tasa de interés impuesta en grado del Acta 2601 CNAT;; 3) Establecer las costas y honorarios correspondientes a la Alzada de acuerdo a lo expuesto en los considerandos X y XI; 5) Hágase saber a las partes que, de conformidad con lo



Poder Judicial de la Nación

establecido en las Acordadas Nro. 11/14 de fecha 29/04/14 y Nro. 3/15 de fecha 19/2/2015 de la CSJN, deberán adjuntar copias digitalizadas de las presentaciones que efectúen, bajo apercibimiento de tenerlas por no presentadas.

Regístrese, notifíquese, oportunamente comuníquese (art.4º, Acordadas CSJN N° 15/13 y 11/14) y devuélvase.

