



Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

SENTENCIA DEFINITIVA	CAUSA NRO. 47601/2023/CA1
AUTOS: "ALANIS EVA GISELA C/ FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.U. S/ACCIDENTE - LEY ESPECIAL".	
JUZGADO NRO. 65	SALA I

En la ciudad de Buenos Aires, capital federal de la República Argentina, en la fecha de registro que figura en el Sistema Lex100, la Sala Primera de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, procede a dictar sentencia en la causa del epígrafe y con arreglo al siguiente orden, conforme los resultados del sorteo efectuado:

La Doctora Gabriela Alejandra Vázquez dijo:

I.- La Sra. Jueza de primera instancia rechazó la demanda fundada en la ley 24.557 y sus modificatorias, orientada al cobro de prestaciones dinerarias que reparen las derivaciones dañosas producidas en la salud de la trabajadora a causa del accidente de trayecto sufrido el **03.03.2023**. Para así decidir, con ajuste al peritaje médico producido, dijo, en apretada síntesis, que no se constató daño físico indemnizable producto del siniestro, que la incapacidad psicológica informada no se encontraba justificada, y que por tal motivo, la accionante fracasó en la carga de acreditar que exhibía daños irreversibles en su salud, presupuesto fáctico que resulta imprescindible para la viabilidad de una pretensión indemnizatoria. En virtud de ello, rechazó la demanda con costas en el orden causado (ver [sentencia del 05.09.2025](#)).

II.- Tal decisión es apelada por [la parte actora](#), con [réplica](#) de la demandada.

III.- No se discute que **EVA GISELA ALANIS**, quien se desempeñara como camarera, dependiente de DAZZLER, sufrió un accidente de trayecto el **03.03.2023**, cuando se dirigía a su lugar de trabajo a bordo del colectivo 129 y éste frenó intempestivamente, sufriendo un severo latigazo cervical y una entorsis de muñeca derecha producto de agarrarse bruscamente del caño para evitar caerse al piso. Tampoco se discute que fue asistida por un prestador de la aseguradora que le suministró tratamiento hasta el alta médica.

El [perito médico](#) designado, Dr. Dri, luego de efectuar la revisión de la trabajadora y analizar los resultados de los estudios complementarios realizados, informó que al examen físico de la muñeca derecha, no se constataron secuelas ni limitación funcional por lo que **no presenta incapacidad física**. En la faz psíquica, con ajuste al estudio de psicodiagnóstico realizado, informó que presenta un cuadro de **Reacción Vivencial Neurótica a predominio depresivo Grado I-II** que le provoca una incapacidad del 5% de la t.o., a todo lo cual adicionó los factores de ponderación (dificultad ninguna para realizar tareas habituales: (0%); no amerita recalificar (0%);





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

edad: (2%), todo ello de acuerdo al baremo del dto. 659/96. Dicho informe fue impugnado por ambas partes y [ratificado](#) por [el experto](#).

IV.- La parte actora se queja por el rechazo del daño psicológico constatado por el perito médico y por ende, por el rechazo de la acción incoada. Postula que a los fines resarcitorios sea considerado el porcentaje de incapacidad psicológica informado por el experto por ser ésta una secuela del infortunio.

El recurso es procedente.

No comparto el temperamento adoptado en origen en cuanto al rechazo del resarcimiento por daño psicológico constatado por el perito médico. Ello lo afirmo porque dicha afección psíquica fue comprobada por el galeno con ajuste al [estudio psicodiagnóstico](#) realizado por la Lic. Ayerbe, en base a las técnicas administradas y a la batería de test allí individualizados. Dicho estudio arrojó que la personalidad de base de la actora sería de rasgos neuróticos, viéndose la misma afectada por el accidente y siendo completamente nueva la sintomatología que al momento padece; que presenta variaciones en su estado anímico, tendientes a un estado de ánimo depresivo en torno a las afectaciones que el accidente trajo aparejadas, sumado a un estado de ansiedad y tristeza también; y que se observó un cuadro compatible con una conducta que se considera reactiva a la situación conflictiva descrita, debido al impacto traumático del hecho, provocando debilitamiento del yo y generando daño psicológico.

El perito médico, avaló las conclusiones del informe, y en base a sus propia evaluación psicológica y a la amnesis informó que en lo afectivo, presenta un cuadro ansioso manifiesto, relacionado al siniestro y sus consecuencias laborales y el actual temor a la afectación de su integridad física, que re experimenta con dificultad para el trabajo. Expresó que este estado reactivo al siniestro no ha sido elaborado, y es asimilable a una reacción vivencial (experiencia) traumática negativa anormal (tiempo transcurrido y persistencia) neurótica (personalidad), mensurable acorde a Baremo de ley. Asimismo descartó patologías psíquicas previas. En virtud de ello, el experto concluyó que la Sra. ALANIS presenta una **RVAN con manifestación depresiva Grado I-II** que le provoca una incapacidad del 5% de la total obrera, ponderación que es acorde al baremo del Dto. 659/96.

No está de más señalar que, si bien en nuestro sistema la prueba pericial no reviste el carácter de prueba legal, puesto que el experto es una persona especialmente calificada por su saber específico y se desempeña como auxiliar judicial distinto de las partes, la prudencia aconseja aceptar los resultados a los que aquél haya llegado, en tanto no adolezcan de errores manifiestos, o no resulten contrariados por otra probanza de igual o parejo tenor. En tales condiciones, "no parece coherente con la naturaleza del discurso judicial apartarse (del consejo experto) sin motivo y, menos aún, abstenerse de ese aporte" (conf. CSJN, Fallos: 331:2109). Y si bien es cierto que la cuestión de la relación causal es una tarea propia de la Judicatura, no es ~~menos verdad que las aproximaciones de verosimilitud causal que proporcionan los~~





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

expertos en medicina son de alta importancia en tal proceso. En el caso examinado, no existen pruebas que conduzcan a la detección del error en la labor pericial o inadecuado uso de conocimientos científicos, que ameriten apartarse de las conclusiones del aludido dictamen en lo atinente al daño psicológico informado. También es oportuno memorar que la medicina legal -especialidad dentro de la ciencia médica- incluye dentro de sus competencias la de dictaminar sobre el estado psicológico de los sujetos peritados. No en vano en el programa curricular de la respectiva carrera se incluye el estudio de la psiquiatría y la psicología clínica. Por lo que, de inicio, no puede ponerse en tela de juicio que el Dr. Dri, perito médico designado en la causa, no cuente con los recursos técnicos y científicos necesarios para emitir un juicio de valor sobre el tema sobre el que se le ha pedido que informe a esta judicatura. En todo caso, si quedase alguna duda, debería estarse a lo que propone el experto, ya que los/as jueces y las juezas carecemos de esa formación universitaria. Por otro lado, el perito examinó a la actora, pudo interrogarla personalmente y confrontar su propio saber con el resultado que arrojaron los estudios complementarios realizados y el de psicodiagnóstico. Es cierto que el médico en parte se remitió al desarrollo amplio de dicho estudio complementario efectuado por la Lic. Ayerbe, pero ese temperamento, bastante común en la ciencia médica, no es suficiente para restar a las conclusiones del experto valor probatorio a la luz del art.477 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación.

A mayor abundamiento, solo diré que una contingencia de las cubiertas por el artículo 6º de la ley 25.557 puede no tener derivaciones dañosas en el plano físico y así y todo tener impacto y generar incapacidad en el plano psicológico de la persona trabajadora. En este sentido, el daño psicológico que se resarce es el que deriva del siniestro delimitado por el artículo 6º de la ley 24.557 por tener relación causal adecuada con aquél, la que en *sub examine*, estimo ha sido acreditada. En virtud de ello, considero que el accidente sufrido por la Sra. ALANIS, pudo ocasionarle una afección psicológica como la que dio cuenta el experto médico, tal como surge del informe psicodiagnóstico reseñado. En definitiva, el dictamen pericial médico proporciona suficiente verosimilitud acerca de que la RVAN grado I-II con manifestación depresiva que se halló en la trabajadora tiene su causa en el siniestro sufrido y así lo acepto desde una valoración jurídica, de acuerdo a las reglas de la sana crítica (artículo 386 CPCCN).

Los motivos expresados me permiten disentir con lo decidido por la colega de la instancia anterior, porque las conclusiones del perito médico sobre la incapacidad psíquica detectada están apoyadas en el conocimiento científico del experto, en el examen que realizó a la actora y en el estudio complementario reseñado cuyo valor pudo evaluar para arribar al diagnóstico, el que además encuadró adecuadamente en el Baremo del decreto 659/96.

Con base en lo expuesto, habré de propiciar la modificación de fallo de grado y el reconocimiento de la incapacidad psíquica ponderada por el experto (5% +





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

factores de ponderación), toda vez que concluyo que existe relación causal entre la incapacidad psíquica que se informa en el dictamen médico y el accidente.

De esta manera, propongo modificar este aspecto de la decisión y determinar el porcentaje de incapacidad resarcible que presenta la trabajadora en el **5,10% de la t.o.** (5% de incapacidad psíquica + 0,10% de factores de ponderación informados que se adicionan conforme el mecanismo previsto por el Dto. 659/96: a) dificultad para la tarea: 0% + b) amerita recalificación NO: 0% + c) Factor edad: 2% = 2%; y 2% de 5% de incapacidad informada = 0,10%).

V.- Lo dicho precedentemente conduce a calcular las prestaciones dinerarias previstas en el art. 14 inciso 2° a) LRT, con ajuste a dicha determinación (5,10% t.o.).

Esta Sala I se ha pronunciado en favor de la aplicación del decreto 669/19 a controversias análogas a la presente, efectuando algunas consideraciones en la causa N° 4140/2019/CA1, caratulada “Medina, Lautaro c/ PROVINCIA ART S.A. s/ recurso ley 27.348”, sentencia del 25.10.2022, a cuyos fundamentos cabe remitirse en honor a la brevedad, y en los cuales se sostuvo que el decreto 669/19 -al menos en casos como el que aquí se juzga- mejora las prestaciones y, por tanto, aunque inválido como decreto de necesidad y urgencia, resulta válido y aplicable como un decreto delegado que ejerce la prerrogativa expresamente autorizada por la LRT en su artículo 11.3 (art. 76 Constitución Nacional).

En virtud de ello, con base en los lineamientos seguidos a partir del fallo mencionado, para calcular el **Ingreso Base Mensual**, debe utilizarse el detalle de remuneraciones que surge de la planilla de ARCA agregada en autos correspondiente a la Sra. ALANIS, y se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados por la trabajadora durante el año anterior al accidente (periodo marzo de 2022 a febrero de 2023) actualizado mes a mes mediante la variación del índice RIPTÉ de Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables, conforme el artículo 12 de la ley 24.557, según el texto fijado por el **decreto del PEN 669/19**, cuyas previsiones se aplican a todos los accidentes, independientemente de la fecha del siniestro o de la primera manifestación invalidante (artículo 3°). En virtud de ello, el monto del IBM se establece en **\$252.716,62.-**

Período	Salario	Indice Ripte	Coficiente	Salario actualizado
03/2022	\$118.208,80	13.855,82	1,97889695	\$233.923,03
04/2022	\$125.075,47	14.677,19	1,86815324	\$233.660,14
05/2022	\$127.637,76	15.270,36	1,79558570	\$229.184,54
06/2022	\$178.958,37	16.149,76	1,69781099	\$303.837,49
07/2022	\$143.347,27	17.009,60	1,61198617	\$231.073,82

Fecha de firma: 31/03/2026

Firmado por: GABRIELA ALEJANDRA VAZQUEZ, JUEZA DE CÁMARA

Firmado por: MARIA CECILIA HOCKL, JUEZA DE CÁMARA

Firmado por: ENRIQUE CATANI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: MARIA VICTORIA ZAPPINO VULCANO, SECRETARIA





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

08/2022	\$162.156,67	17.786,79	1,54155078	\$249.972,74
09/2022	\$166.591,83	18.908,07	1,45013425	\$241.580,52
10/2022	\$166.591,83	19.938,61	1,37518312	\$229.094,27
11/2022	\$174.964,19	21.055,73	1,30222225	\$227.842,26
12/2022	\$298.158,71	22.194,74	1,23539361	\$368.343,37
01/2023	\$222.712,70	23.041,17	1,19001075	\$265.030,51
02/2023	\$199.570,56	24.980,16	1,09764069	\$219.056,77
			Total	\$3.032.599,45 /12 periodos

RIPTE mes del accidente: 27.419,24

De esta manera, corresponde establecer la prestación dineraria de pago único prevista por el artículo 14 inciso 2°, apartado a) de la ley 24.557, en la suma de \$1.138.488,37 ($53 \times \$252.716,62 \times (65/39) \times 5,10\%$), que es superior al piso indemnizatorio dispuesto por la Res. SRT 12/2023 vigente a la fecha del siniestro ($\$11.589.837 \times 5,10\% = \$591.081,68$). En virtud de ello, cabe considerar un capital provisional de **\$1.138.488,37.-**.

No corresponde viabilizar la prestación prevista por el art. 3° de la ley 26773 por tratarse el caso de un accidente de trayecto (Fallos: 341: 1268).

El capital definitivo de la acreencia que deberá pagar **FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U.**, se determinará en la oportunidad de realizarse la liquidación en la etapa de ejecución de sentencia (art.132, ley 18.345).

Así, al cálculo provisional del capital que se fijó anteriormente (**\$1.138.488,37**) que fue expresado a valores vigentes a la fecha del accidente (03.03.2023), y que por lo tanto se considera una cuantificación provisoria, se actualizará por RIPTE desde esa fecha (03.03.2023) hasta la fecha en que se liquide el crédito definitivo en la etapa del art.132 de la ley 18.345. Al capital así obtenido se le sumará un interés moratorio puro del 6% anual desde la fecha del accidente (03.03.2023) y hasta la fecha en que se practique en primera instancia la liquidación de la prestación dineraria (art.2°, ley 26.773). A partir de esta última fecha, se aplicará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina hasta el efectivo pago.

Si luego de practicada la intimación de pago que se curse a **FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U.** en la etapa de ejecución de sentencia, ésta no pagase la indemnización, los intereses se acumularán al capital en forma semestral, según lo establecido por el artículo 770 inciso c del Código Civil y Comercial de la Nación y art.12 LRT, texto decreto **669/19**.

VI.- Sobre la aplicación de intereses que se propuso (6% puro anual), señalo que el **decreto 669/2019** establece que las prestaciones deben calcularse a partir de una variable salarial (el IBM) actualizada y, por tanto, ello implica que el monto del resarcimiento se establece a valores actuales. Es, lisa y llanamente, un sistema de





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

actualización basado en la evolución de los salarios. Si bien el decreto en cuestión utiliza impropriamente la palabra “interés” (“Desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIpte) en el período considerado”), es claro que lo que la norma establece es un índice de actualización basado en la evolución de los salarios. Esta interpretación se confirma completamente con lo expuesto en los considerandos del decreto. La norma mencionada señala en sus considerandos 5° y 6° lo siguiente: “Que dada la necesidad de continuar con esa misma línea de correcciones regulatorias que contribuyen a mejorar las condiciones de sostenibilidad del sistema, se advierte que en el inciso 2 del artículo 12 de la Ley N°24.557 y sus modificaciones, se establece que a los fines de la actualización de las indemnizaciones se aplique un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a TREINTA (30) días del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA.”; “Que esa modalidad de ajuste, implementada por la Ley N°27.348, complementaria de la Ley N°24.557 y sus modificaciones, tuvo la finalidad de incluir una tasa de actualización que evite que los efectos de procesos inflacionarios afecten desfavorablemente la cuantía del monto del “Ingreso Base” (los subrayados son míos).

Si ello es así, forzoso es concluir que el mecanismo de los dos primeros incisos del nuevo artículo 12 de la ley 24.557 (según decreto 669/2019) permite llegar a un valor actualizado de la tarifa legal, lo que se corresponde con la noción de “deudas de valor” contenida en el artículo 772 del Código Civil y Comercial de la Nación. Este mecanismo de actualización opera perfectamente aun cuando siga en vigencia la prohibición general de indexación de los créditos contenida en los artículos 7° y 10 de la ley 23.928; toda vez que ha sido establecido por una ley especial protectoria de sanción posterior y, por tanto, constituye un régimen de excepción a dicha prohibición. Por otra parte, esas excepciones tampoco resultan extrañas a otras normas del Derecho Social vigentes que, tanto en materia de seguridad social (art. 2°, ley 26.417, sobre movilidad jubilatoria), cuanto en materia laboral (art. 70, ley 26.844, Estatuto de Trabajo en Casas Particulares), e incluso en el propio sistema de riesgos del trabajo (arts. 8° y 17.6, ley 26.773, ajuste por RIpte de las prestaciones dinerarias) establecen herramientas similares para actualizar el importe de créditos de naturaleza alimentaria. El inciso tercero, destinado a regular la hipótesis de eventual incumplimiento de pago, en la etapa posterior a la aprobación de la liquidación prevista en el art. 132 L.O., ordena proceder de conformidad con lo normado en el artículo 770 del Código Civil y Comercial. Es decir, acumular los intereses al capital en forma semestral utilizando el promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina. Ahora bien, si la aplicación del RIpte que prevé el segundo inciso del artículo 12 de la ley 24.557 (según decreto 669/2019) está prevista





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

a los efectos de actualizar una de las variables de la fórmula, está claro que no cumple el propósito de compensar al acreedor o acreedora laboral por la privación del capital. Sin embargo, la ley 26.773 establece en su artículo 2º, tercer párrafo que “[e]l derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, **desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional**”. Por su parte, el artículo 1748 del Código Civil y Comercial establece, en la misma línea, que los intereses deben calcularse **desde la fecha en que se produjo el perjuicio**. Existe entonces un período de tiempo, el que va desde el accidente o primera manifestación invalidante hasta la determinación del monto indemnizatorio, en el que la ley contempla la actualización de la fórmula, pero no prevé una tasa de interés que compense al acreedor o acreedora laboral por la privación del uso del capital. Frente a ello, se impone que el juez o la jueza supla dicha omisión y la fije. En ese cometido, resulta inapropiado acudir a la aplicación de una tasa bancaria dado que éstas suelen contener también un mecanismo de recomposición del capital frente a la pérdida del valor del dinero, algo inadecuado en los casos en que el monto de condena se calcula a valores actualizados.

El Ministerio Público Fiscal ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación también se ha pronunciado en el sentido expuesto. El Fiscal Víctor Abramovich Cosarin sostiene que, a partir de la modificación del artículo 12 de la ley 24.557 de Riesgos del Trabajo introducida por el Decreto 669/2019, “se estableció al índice de Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) como mecanismo de actualización directo del monto de las indemnizaciones por incapacidad laboral o muerte del trabajador”, habiendo también puntualizado que: “*De ese modo, desde el dictado de esa norma, el ámbito de determinación de deudas mediante un mecanismo de actualización directa se considera legítima en este campo de la reparación, excluyéndolo de las disposiciones de la ley 23.928*” (Dictamen del 01.11.2023 en la causa CNT 92227/2016 “*Recurso Queja N° 1 – Buccellato, Verónica c/Provincia ART S.A. s/accidente-ley especial*”).

Así, como la indemnización se calcula a valores contemporáneos a la fecha en que se practique la liquidación en la etapa del art.132 L.O., parece más correcto liquidar los intereses devengados aplicando, como tradicionalmente se establecía en relación con todas las modalidades de actualización, una tasa de interés puro; es decir, el accesorio destinado a la retribución de la privación del capital, despojado de otros componentes (entre otros, la pérdida del valor adquisitivo de la moneda, producto del fenómeno inflacionario) a fin de evitar distorsiones en el cálculo. Por ello se estima razonable, en el caso, utilizar **una tasa de interés puro del 6% anual**, la que corresponderá ser impuesta al crédito indemnizatorio en cuestión desde la fecha del accidente (**03.03.2023**) y hasta la fecha de la liquidación de la indemnización (arts. 772 y 1748 Código Civil y Comercial).





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

VII.- A influjo de lo normado por el art. 279 CPCCN, corresponde emitir un nuevo pronunciamiento en materia de costas y honorarios. Propongo imponer las costas de ambas instancias a la demandada vencida (artículo 68 CPCCN).

VIII.- En materia arancelaria, teniendo en cuenta el mérito, la eficacia, la extensión de los trabajos realizados, el monto involucrado, las facultades conferidas al Tribunal por el art. 38 L.O., y las normas arancelarias de aplicación vigentes a la época de las tareas ponderadas a los fines regulatorios, propongo regular los honorarios de la representación letrada de la parte actora, de la demandada y del perito médico en 25 UMAs, 24 UMAs, y 7 UMAs, respectivamente (conforme al valor UMA vigente a la fecha del presente pronunciamiento).

Por las labores realizadas en esta instancia, propicio regular los honorarios de las representaciones letradas firmantes de los escritos dirigidos a esta Cámara en el 30% de lo que le fue asignado a cada una por su actuación en la instancia anterior (arts. 16 y 30 Ley 27.423).

IX.- Por lo expuesto, propongo en este voto: 1) Revocar la sentencia de primera instancia, determinar que **EVA GISELA ALANIS** presenta una incapacidad del **5,10% de la total obrera** producto de la contingencia de autos y, en su mérito, condenar a **FEDERACION PATRONAL S.A.U.** a pagarle a la actora, dentro del quinto día de quedar firme la liquidación que se realice en la etapa prevista por el art. 132 LO, la suma que en esa oportunidad procesal se determine con ajuste a las pautas y a los intereses establecidos en el Considerando V de este voto; 2) Imponer las costas de ambas instancias a la demandada vencida; 3) Regular los honorarios de la representación letrada de la parte actora, de la demandada y del perito médico en 25 UMAs, 24 UMAs, y 7 UMAs, respectivamente (conforme al valor UMA vigente a la fecha del presente pronunciamiento); 4) Regular los honorarios de las representaciones letradas firmantes de los escritos dirigidos a esta Cámara en el 30% de lo que le fue asignado a cada una por su actuación en la instancia anterior.

La Doctora María Cecilia Hockl dijo:

I. Disiento con el voto que antecede, en virtud de las consideraciones que expresaré a continuación.

Sin perjuicio de señalar que -en efecto- en su [informe](#), el perito médico interviniente en la causa indicó que el Sr. Alanis presentaría una Reacción Vivencial Anormal Neurótica que se correspondería con una incapacidad del 10%, destaco, ante todo, que es atribución exclusiva de quien juzga, y no de los/as peritos/as actuantes, establecer la causalidad de una afección con un determinado accidente o con una modalidad de prestación laboral; tal juicio debe completarse con la totalidad de la prueba rendida en las actuaciones y, por sobre todo, con lo reclamado en el inicio, en





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

aras de garantizar y preservar el principio de congruencia, de raigambre constitucional (arts. 34, inc. 4º y 163, inc. 6º, CPCCN).

En este sentido, y como bien lo señala el Dr. Miguel Ángel Maza, la función del/la perito/a es asesorar y explicar, no decidir: “(...) *las leyes encargan a los jueces decidir las causas y [que] la necesidad de recurrir a la ayuda pericial no constituye en modo alguno una delegación para que sean los peritos quienes decidan.*” (conf. Maza, Miguel Ángel, “Temas Médicos y Periciales que se presentan a los Tribunales en los reclamos por Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales”, Superintendencia de Riesgos del Trabajo, Academia de Intercambio y Estudios Judiciales, C.A.B.A., 2017, pág. 59).

Sentado ello, diré que resulta atinado el temperamento establecido en grado, ya que el porcentaje de incapacidad psicológica del 10% sugerida no se encuentra debidamente justificado. Ello es así, pues como expresa el baremo del decreto 659/96 –norma de aplicación no discrecional, v. CSJN, Fallos: 342:2056- en su segmento destinado a establecer las incapacidades psicológicas, “[s]olamente serán reconocidas las reacciones o desorden por estrés post traumático, las reacciones vivenciales anormales neuróticas, los estados paranoides y la depresión psicótica que tengan un **nexo causal específico relacionado con un accidente laboral. Debiéndose descartar primeramente todas las causas ajenas a esta etiología, como la personalidad predisponente, los factores socioeconómicos, familiares, etc.**”. Agrega que: “[s]erán reconocidas cuando tengan directa relación con eventos traumáticos relevantes que ocurran en el trabajo, ya sea como accidentes, o como testigo presencial del mismo...”. Al centrarse en las reacciones vivenciales anormales neuróticas, vuelve a hacer hincapié en que deben ser como consecuencia del accidente de trabajo, y que “*hay que evaluar cuidadosamente la personalidad previa*”. Asimismo, el baremo describe que en un cuadro de RVAN de Grado II “[s]e **acentúan los rasgos de la personalidad de base, no presentan alteraciones en el pensamiento, concentración o memoria. Necesitan a veces algún tipo de tratamiento medicamentoso o psicoterapéutico**” (énfasis agregado). Sin embargo, ello no ha sido corroborado por el profesional en su [dictamen](#).

Lo exigido por el baremo no es irracional ni desmedido: la huella vital de todos y cada uno de los seres humanos aporta, a través de los años, un material que cincela en el psiquismo y que, como muchas veces sucede en situaciones postraumáticas, es actualizada; y por ello, determinados estados anímicos son la manifestación del hoy en función de la historia de ayer. Esto es, puede existir un acontecer -anterior al evento físico- dotado de potencia anímica suficiente para resignificar e intensificar el daño y sus exteriorizaciones. Lo preexistente, basal y anterior al evento -claro está, en el plano relativo a la salud mental- debe ser debidamente precisado, pues no debe incidir en la determinación del daño psíquico postraumático.

En este punto, es pertinente destacar que el uso del baremo establecido en el decreto 659/96 resulta de aplicación obligatoria. Así lo ha establecido nuestro máximo





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

Tribunal en los siguientes términos: “... el legislador también dispuso que las incapacidades deben ser determinadas por la autoridad administrativa o judicial a la que le corresponda intervenir con arreglo a una misma tabla de evaluación. Esto último con el declarado propósito de garantizar que los damnificados siempre recibirán un tratamiento igualitario, es decir, que sus incapacidades serán apreciadas, tanto en sede administrativa como judicial, aplicando criterios de evaluación uniformes previamente establecidos y no con arreglo a pautas discrecionales...” (“Ledesma, Diego Marcelo c/ Asociart ART S.A. s/ accidente-ley especial”, sentencia del 12/11/2019, criterio reiterado aún más recientemente en la causa “Ferro, Sergio Antonio c/ Asociart S.A. ART s/ accidente- ley especial” del 06/02/2020).

Sin embargo, de la lectura del [informe médico](#), no surge que el perito desinsaculado en autos haya examinado la personalidad de base del accionante y ello, a los efectos de descartar factores predisponentes tal como lo exige la normativa aludida. En efecto, aquél se limitó a transcribir las conclusiones arribadas en el estudio psicodiagnóstico, sin aportar consideraciones propias que justifiquen la determinación de ese porcentaje de minusvalía y su relación con el suceso sobre cuya base se reclamó en autos. Remarco que la detección de una incapacidad psicológica le fue encomendada a un profesional imparcial, desinsaculado en autos y colaborador de la magistratura -en el caso, al Dr. Dri- y no a quien tuvo a su cargo la elaboración del informe psicodiagnóstico. Este estudio complementario puede servir de fundamento, pero de ningún modo suplir el peritaje a cargo de quien fue designado/a al efecto. Es por tal motivo que la remisión consumada por el perito médico a la referida evaluación, supone una delegación impropia de la función pericial que le fue encomendada expresamente a él.

De esta forma, lo cierto es que el peritaje médico, en tales condiciones, no resulta idóneo para avalar, de por sí, el porcentaje de minusvalía psicológica asignada por el galeno. Cabe recordar que el art. 472 CPCCN establece que el dictamen del perito “contendrá la explicación detallada de las operaciones técnicas realizadas y de los principios científicos en que se funde”, ello es así porque “[l]a actividad del perito no es delegable, sin perjuicio de que privadamente, o peticionándolo judicialmente el perito pueda valerse de operaciones, reconocimientos o exámenes, requiriendo la actuación de especialistas. Pero el responsable es el perito y en lo fundamental debe actual él, careciendo de valor probatorio la pericia que se limita a referir informaciones o explicaciones dadas por terceros” (Enrique M. Falcón, Tratado de la Prueba: Civil. Comercial. Laboral. Penal. Administrativa; Tomo II, Ed. Astrea, Buenos Aires, 2003, pág. 703).

En síntesis, de acuerdo a las consideraciones expuestas, propongo rechazar el agravio deducido por el actor y confirmar la decisión recurrida, en cuanto rechazó la apelación deducida por el Sr. Alanis.





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO
SALA I

II. Toda vez que la actora pudo considerarse asistida de mejor derecho para reclamar, sugiero imponer las costas de alzada en el orden causado (art 68., segundo parrafo, CPCCN).

Finalmente, corresponde regular los honorarios de la representación letrada de las partes en el 30% de los que les ha sido asignado por sus labores en la instancia anterior (art. 30, ley 27.423).

III. En suma, de proceder mi propuesta, corresponde: a) Confirmar la sentencia apelada en todo lo que ha sido motivo de recurso y agravios; b) Imponer las costas de alzada en el orden causado y c) regular los honorarios de la representación letrada de las partes en el 30% de los que les ha sido asignado por sus labores en la instancia anterior.

El Doctor Enrique Catani dijo:

En lo que ha sido motivo de disidencia, adhiero al voto de la Dra. Gabriela Alejandra Vázquez por compartir sus fundamentos y conclusiones.

A mérito de lo que resulta del precedente acuerdo, el **TRIBUNAL RESUELVE:**
1) Revocar la sentencia de primera instancia, determinar que **EVA GISELA ALANIS** presenta una incapacidad del **5,10% de la total obrera** producto de la contingencia de autos y, en su mérito, condenar a **FEDERACION PATRONAL S.A.U.** a pagarle a la actora, dentro del quinto día de quedar firme la liquidación que se realice en la etapa prevista por el art. 132 LO, la suma que en esa oportunidad procesal se determine con ajuste a las pautas y a los intereses establecidos en el Considerando V de este pronunciamiento; 2) Imponer las costas de ambas instancias a la demandada vencida; 3) Regular los honorarios de la representación letrada de la parte actora, de la demandada y del perito médico en 25 UMAs, 24 UMAs, y 7 UMAs, respectivamente (conforme al valor UMA vigente a la fecha del presente pronunciamiento); 4) Regular los honorarios de las representaciones letradas firmantes de los escritos dirigidos a esta Cámara en el 30% de lo que le fue asignado a cada una por su actuación en la instancia anterior.

Regístrese, notifíquese, oportunamente comuníquese (art. 4º de la Acordada CSJN Nº15/13) y devuélvase.

