



Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO -
SALA V

Expte. N° CNT 64973/2016/CA1

SENTENCIA DEFINITIVA n° 84.608.

AUTOS: “BARREIRO RENSO SEBASTIÁN C/CAMINOS PROTEGIDOS ART SA
S/ACCIDENTE-LEY ESPECIAL” (Juzgado N° 54)

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Capital Federal de la República Argentina, a los 25 días del mes de noviembre de 2020 se reúnen los señores jueces de la Sala V, para dictar la sentencia en esta causa, quienes se expiden en el orden de votación que fue sorteado oportunamente; y **LA DOCTORA BEATRIZ E. FERDMAN** dijo:

I. Contra la sentencia dictada a fs. 194/198 que hizo lugar a la acción por reparación sistémica, interpone recurso de apelación la parte demandada a tenor del memorial en formato digital, escrito que mereció réplica de la contraria en formato digital. Asimismo, y en igual formato apela la perito médica sus honorarios porque los considera reducidos.

II. Resulta cuestionado por la aseguradora la determinación de la incapacidad psicofísica de la actora. En tal sentido, se agravia que la sentenciante tomara para la valoración de las afecciones la pericial médica, siendo que presenta fallas conceptuales que no permiten convalidar el porcentaje de incapacidad reconocido. Afirma asimismo, que la incapacidad reconocida no se ajusta al Baremo del Decreto 659/96. Apela asimismo, la fecha de inicio del cómputo de los intereses y las tasas que se ordenaron aplicar; la forma de imposición de las costas; y los honorarios regulados a la representación letrada de la contraria y a la perito médica porque los considera elevados.

III. Para una mejor comprensión de las cuestiones debatidas ante esta Alzada, analizaré los diversos agravios en el orden que se expondrán., estimando conveniente comenzar con los agravios relacionados con el Baremo aplicable y la incapacidad que porta el accionante.

En este sentido, si bien resulta ser exacto que la pericia médica es un elemento de prueba más que debe ser apreciada y valorada, al igual que los restantes de conformidad con las reglas de la sana crítica (cfr. arts. 386 y 477 del CPCCN) y en virtud de ello, el judicante tiene a su respecto, la misma facultad de ponderación que le asiste para el análisis de los demás medios probatorios, coincido con la valoración efectuada en origen.

En efecto, no obstante los argumentos vertidos por el apelante en su memorial, anticipo que no encuentro razones para apartarme de los resuelto por la magistrada para resolver del modo referido.



En tal sentido, la perito médica informó a fs. 161/169 –y aclaraciones de fs. 171/172–, que el actor presenta fractura de tabique cartilaginoso que lo incapacita en el 6% t.o.; deformidad marcada unilateral: 8% t.o.; fractura del hueso Vómer con desplazamiento: 6% t.o.; obstrucción bilateral total: 25%; hiposmia: 10% ; y un cuadro de reacción vivencial anormal neurótica grado II que lo incapacita en el 10% de la total obrera, de conformidad con el Baremo ley 659/96, totalizando un 65% de incapacidad laborativa (en el informe pericial se consignó por un error aritmético 71,5% t.o. que fue subsanado por la magistrada de grado).

Al respecto si bien resulta ser exacto que la presente acción ha sido deducida en el marco de la ley especial 24557, dentro de la cual únicamente encuentran cobertura resarcitoria aquellas consecuencias nocivas de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que estén reconocidas en el decreto 659/1996 y que la ley 26773 en su art. 9ª ha dispuesto que *“Para garantizar el trato igual a los damnificados cubiertos por el presente régimen, los organismos administrativos y los tribunales competentes deberán ajustar sus informes, dictámenes y pronunciamientos a la (...) Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista como Anexo I del Decreto 659/96 y sus modificatorias (...)”* obligatoriedad que ha sido ratificada recientemente por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa *“Ledesma, Diego Marcelo c/ Asociart ART S.A. s/ accidente”* del 12/11/2019, lo concreto y relevante es que la incapacidad atribuida se ajusta a las directivas o lineamientos fijados por el Baremo del decreto citado.

Según el apelante, en lo que respecta a las dolencias físicas derivadas del infortunio del 17/1/2015, la perito había otorgado un 8% de t.o. por deformidad marcada unilateral, pero sin especificar qué ventana nasal se encuentra deformada; respecto de la obstrucción bilateral total, afirma que no se indica cómo se arribó a dicho diagnóstico, y que debió realizar un estudio simple como una rinodebitomanometría informaría en forma objetiva la presencia o no de insuficiencia ventilatoria nasal; al igual que con la hiposmia, diagnóstico que no cuenta con estudio complementario.

Sin embargo, y contrariamente a lo que afirma el quejoso, en dicho informe surgen evaluados y señalados cada uno de esos aspectos que se mencionan en el memorial. En efecto, a fs. 163/164 se indican los resultados de los estudios complementarios, surgiendo que la RX de tabique nasal resulta compatible con fractura distal del tabique; la Rinoscopia informa de una desviación severa anteroposterior de tabique nasal. Insuficiencia respiratoria severa; y el TAC de macizo facial solución de continuidad a nivel del hueso propio de la nariz sector izquierdo, hipertrofia de mucosa que obstruye el pasaje aéreo. Desviación dextro conversa del septum nasal. Señaló la perito que la cirugía de nariz a la que fue sometido el actor no dio resultado y su función respiratoria continúa insuficiente; que ya tiene pólipos en los senos paranasales y una hipertrofia severa de la mucosa nasal, agregando que la insuficiencia respiratoria puede





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO - SALA V

traer varias consecuencias clínicas como lesiones cardíacas y pulmonares que disminuyen la calidad de vida del actor. Asimismo, en sus aclaraciones de fs. 176/177, al contestar en forma satisfactoria las impugnaciones de la accionada y que son las que se reiteran en el memorial, la perito señaló que la ventada nasal izquierda es la más afectada; que la fractura (que se informa como solución de continuidad) del hueso propio de la nariz se relaciona íntimamente con el hueso vómer por lo tanto este queda afectado. Y respecto del estudio complementario que menciona el quejoso, la perito le puntualizó que la rinoscopia basta para el diagnóstico ya que la desviación septal anteroposterior del tabique obstruye las dos fosas nasales, además no hubo duda en el examen clínico, y que por ello el estudio que requiere la apelante es innecesario. Finalmente, la perito aclaró que la sola obstrucción de ambas fosas nasales por lógica afectan el olfato, y el estudio que reclama la demandada no es necesario porque sirve para tener una medición exacta de la hiposmia o la anosmia pero que el Baremo de ley considera la hiposmia en general y que no solicita mediciones, de lo que se sigue que estas patologías guardan relación de causalidad adecuada con el infortunio del 17/1/2015 padecido por el accionante.

Por cierto, en lo que concierne a las dolencias que sufrió el actor en el segundo accidente –del 9/9/2016-, la perito en forma expresa aclaró a fs. 166, que no ha considerado para clasificar el dolor del pie, ya que no aparece lesión concreta de fisura o fractura y las algias no se encuentran en el baremo.

En relación con el daño psíquico, la demandada afirma que las conclusiones del informe pericial no se encuentran fundadas técnicamente; que no se aportaron la batería psicodiagnóstica implementada; pero tampoco este aspecto la queja puede ser receptada.

Por lo pronto, y contrariamente a lo afirmado en el memorial, el informe psicodiagnóstico realizado a la actora, con los diversos tests elaborados, y en los que sustentó sus conclusiones la perito médica, surge adjuntado en el sobre por cuerda. Por otra parte, se desprende del informe pericial, que la perito analizó los antecedentes médicos legales, realizó una evaluación psicológica del actor considerando las circunstancias relativas a la base estructural, su personalidad y factores socioeconómicos y familiares entre otros aspectos; explicó asimismo que no surge constancias de atención psicoterapéutica en el pasado y fue concluyente al afirmar que la patología que porta configurativa de daño psíquico está relacionada con los dos accidentes sufridos.

Sobre el punto, observo que de acuerdo al examen realizado, la experta al momento de describir el diagnóstico expresó que el actor presenta una serie de síntomas vinculados con la ansiedad y la depresión, tales como hay ideas de tono depresivo relacionadas con la limitación respiratoria y del futuro laboral, pues si bien tiene vida social, muchas veces se siente inválido, no puede jugar con la hija porque se agita y



tiene que parar, cuando habla no puede respirar y tiene que hacer un alto en la conversación para recuperarse; su energía yoica se encuentra debilitada y vulnerable, si bien por momentos quisiera superar el cuadro en el que se encuentra, ansiedad y cierta desesperanza hace que sus recursos defensivos sean insuficiente como también sus recursos de afrontamiento para la resolución de problemas. Informa la perito que se ha producido en el actor una modificación patológica de la energía psíquica yoica que no le permite instalar recursos de afrontamiento exitosos. Tiene afectada su vida de relación porque no puede respirar, ha perdido parte del olfato y no puede dormir con la esposa por los ronquidos, además tiene una algia crónica en el dedo grande del pie, por lo que no solo está afectado familiarmente sino laboral y socialmente.

En definitiva, el perito además de meritar el informe psicodiagnóstico efectuó su propio análisis del cuadro psíquico de la accionante, explicando las características de la dolencia y los diversos síntomas detectados en la examinada y fue claro al vincularlos con los infortunios sufridos por el Sr. Barreiro.

En otras palabras, todo encuadra dentro de una RVAN de grado II que le ocasiona un 10% de incapacidad psíquica de la Total Obrera, conforme lo estipulado en el baremo de incapacidades laborales decreto 659/96 ley 24.557, todo lo cual lleva a desestimar este aspecto de la queja que formula la aseguradora.

En consecuencia, las constancias de la causa traducen que la reclamante presenta *“deterioro, disfunción, disturbio, alteración, trastorno o desarrollo psicogénico o psicoorgánico, que afectando sus esferas afectiva y/o intelectual y/o volitiva, limita su capacidad de goce individual, familiar, laboral, social y/o recreativa”* (Castex, Mariano, *“El daño en psicopsiquiatría forense”*, Primera parte, Punto 2; Daño psíquico y su concepto. Editorial Ad-hoc, Buenos Aires 2003).

En el caso debe recordarse que el actor sufrió el accidente del 17/1/2015 cuando se encontraba a bordo de su motocicleta transitando cuando es embestido violentamente por un auto, que le impacta en la pierna izquierda, cayendo al suelo bruscamente, golpeando su cara contra el pavimento y rompiéndose el tabique nasal, y que como consecuencia del hecho, presenta las secuelas físicas a las que se hicieron referencia en los párrafos anteriores, por lo que resulta razonable otorgar a los hechos denunciados en la causa idoneidad para provocar un daño psicológico.

En definitiva, no encuentro razones para apartarme de lo resuelto por la magistrada que me precede dado que el dictamen elaborado por el perito médico –en el que se sustentó la magistrada que me precede para resolver del modo referido- tiene plena eficacia probatoria (cfr. Arts. 386 y 477 del CPCCN), por lo que sugiero confirmar la sentencia en este aspecto.

IV. Luego, en su quinto agravio, la demandada cuestiona que se haya dispuesto como fecha de inicio de cómputo de los intereses la del accidente -17/1/2015-, ya que





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO - SALA V

dice, su parte no estuvo en mora; en su caso afirma que deberían aplicarse a partir de los 30 días del alta médica.

Sin embargo, el planteo articulado no podrá prosperar en mi voto.

En efecto, el art. 2 de la ley 26773 dispone que “(...) *El 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 (...)*”, de lo que se sigue que la extensión del crédito dinerario se retrotrae a las oportunidades previstas por la norma. Por este motivo la sentencia de origen debe ser confirmada en este punto, aclarando que la determinación de la incapacidad al momento del alta médica o con posterioridad a la misma, no hace existir la incapacidad sino que simplemente la declara, por lo que el daño es siempre preexistente a ésta y en consecuencia el reconocimiento de pérdidas e intereses corresponde desde el momento en que se produjo el daño, fecha en que por otra parte se calcula la prestación. Siendo ello así el reconocimiento de pérdidas e intereses corresponde desde el momento en que se produjo ese daño en tanto el cómputo de los intereses debe hacerse desde el momento del evento dañoso, hecho que da nacimiento a la obligación de indemnizar (cfr art. 1748 del CCC antes art. 1083 Código Civil). En este orden de ideas cabe señalar que el régimen de plazos e intereses contenido en las Resoluciones 104/1998 y 414/1999 de la SRT se aplican en su caso en el régimen administrativo propio y específico de la ley 24.557 pero no proyectan sus efectos a los supuestos de prestaciones económicas tramitadas en sede judicial.

V. Y tampoco prosperará el agravio por las tasas de interés aplicables. En este aspecto, la demandada las cuestiona pues, según sostiene, estos han sido descalificados por la CSJN en la causa “*Bonet Patricia Gabriela por sí y en rep. hijos menores c/ Experta Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. s/ accidente*”. Manifiesta que dichos intereses carecen de proporción y razonabilidad. Peticiona en su caso la aplicación de la tasa activa prevista por el art. 12, apartado 3 del nuevo texto de la ley 24.557 según ley 27.348 vigente desde el 5/3/2017.

Sin embargo, como adelanté, el agravio no podrá prosperar.

En efecto, la norma citada por el recurrente no se encontraba vigente al momento en que ocurrieron los hechos, o al momento en que el derecho nace que es cuando se configura el presupuesto de operatividad del sistema de responsabilidad de la ART respecto de la obligación de indemnizar.

Por otra parte, un análisis sistémico de las normas en juego revela que el legislador en forma categórica estableció el marco de aplicación “*La modificación prevista al 12 de la ley 24557 y sus modificatorias, se aplicará a las contingencias cuya primer modificación invalidante resulte posterior a la entrada en vigencia de la presente ley*” . (art. 20 ley 27348) En consecuencia al no estar comprendida la presente



causa en el marco legislativo de la ley 27.348 corresponde el rechazo de la pretensión articulada.

Sentado ello, cabe resaltar que conforme lo dispuesto en la sentencia, en el caso se ordenó aplicar las tasas fijadas en las Actas CNAT Nos. 2601, 2630 y 2658.

Si bien la Corte Suprema en el precedente indicado por la apelante (del 26/02/2019) consideró que la sentencia que aplicó el Acta 2601 (Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo) a los rubros indemnizatorios de una acción civil por accidente de trabajo debe ser dejada sin efecto pues el juzgador no tuvo en cuenta la aplicación irrazonada del Acta y la tasa de interés a la cual refiere generaron un importe de \$ 23.000.000, que carece de proporción y razonabilidad e importa un apartamiento palmario de la realidad económica imperante al momento del dictado de la sentencia (conf. CS, 26/02/2019 “*Bonet Patricia G., por sí y en rep. de sus hijos menores c. Experta Aseguradora de Riesgos del Trabajo Sociedad Anónima y otros s/ accidente – acción civil*”), lo cierto es que el Máximo Tribunal consideró que los jueces tienen el deber de ponderar de manera concreta el resultado al que se arribará mediante la aplicación de la tasa de interés contenida en el Acta 2601 de esta Cámara y no se trata de un caso que guarde analogía con el presente ya que allí se discutía la aplicación automática de una tasa de interés que resultaba claramente irrazonable en ese caso específico, considerando que se trataba de una indemnización de naturaleza civil que fue fijada respecto de un accidente ocurrido dieciséis antes del dictado de la sentencia.

En el caso, debe confirmarse la aplicación de intereses conforme Actas CNAT 2630 y 2658 pues no comparto los argumentos expuestos por el apelante, máxime si se tiene en cuenta que el interés es el resultado de la mora. Al existir mora, se deben intereses, y los mismos deben calcularse a una tasa que no resulte ajena a las posibilidades de endeudamiento del acreedor que debe proveer a un crédito de carácter alimentario.

La tasa de interés utilizada conforme Acta 2601 de fecha 21/5/2014 recomendó la aplicación de la tasa nominal anual para préstamos personales de libre destino para el plazo de 49 a 60 meses que utiliza el Banco Nación, desde que cada importe se haya hecho exigible hasta su efectivo pago, y, cuando dicha tasa dejó de publicarse, el criterio se mantuvo en el Acta N^o 2630/16.

Es cierto que la tasa que como referencia adoptó la CNAT por mayoría en el Acta 2601/2014 y posteriores no es obligatoria ni emana de un Acuerdo Plenario pero el sentenciante decidió voluntariamente utilizarlas por compartir el criterio de los jueces que formaron aquella mayoría de que resultaba la más equitativa para compensar al acreedor de los efectos de la privación del capital por demora del deudor, para resarcir los daños derivados de la mora, así como para mantener en lo posible el valor de la





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO - SALA V

indemnización frente al deterioro del signo monetario por la grave inflación que aqueja la economía del país desde el año 2008.

Tales consideraciones resultan aplicables también, a la tasa que la CNAT fijó a través del Acta N° 2630/2016 que mantuvo el criterio de la dispuesta en el Acta N° 2601/2014 desde el cese de su publicación, aplicándose a partir del 1/12/2017 y hasta el efectivo pago la tasa de interés dispuesta por el Acta N° 2658 del 8/11/2017.

VI. La aseguradora apela los honorarios de la representación letrada del actor y de la perito médica, que resultan cuestionados por la aseguradora porque los considera elevados; la perito por su parte, los cuestiona por reducidos.

Teniendo en cuenta la calidad y extensión de las tareas desarrolladas así como lo dispuesto por las normas arancelarias vigentes, encuentro que los emolumentos regulados a aquella representación letrada lucen equitativos, por lo que propicio confirmarlos.

Con relación a los honorarios de la perito médica, dado lo normado por el art. 2 de la ley 27.348, norma de carácter procesal y de aplicación inmediata, tomando en consideración la importancia de las labores desempeñadas y que las mismas lo han sido con posterioridad a la vigencia de dicha norma legal, cabe estar a las pautas allí previstas (cfr. art. 2 Decreto 157/2018 B.O. 26/2/2018), por lo que propongo establecerlos en \$ 250.000, suma fijada a la fecha del presente pronunciamiento.

VII. En orden a la forma en que fueron impuestas las costas de primera instancia, considero que el agravio no puede prosperar, en virtud del principio general que emana del art. 68 del CPCC.

VIII. Las costas de alzada propongo imponerlas a cargo de la demandada vencida (art. 68 CPCCN); y propongo regular a la representación y patrocinio de las partes intervinientes en alzada en el 30% de lo que en definitiva, les corresponda por sus labores en la sede anterior (art. 30 de la ley 27.423).

LA DRA. GRACIELA LILIANA CARAMBIA manifestó: Que por análogos fundamentos adhiere al voto de la señora Jueza de Cámara preopinante.

En virtud de lo que surge del acuerdo que antecede, **el TRIBUNAL RESUELVE** 1) Confirmar la sentencia de primera instancia en todo lo que fue materia de recurso y agravios, con excepción de los honorarios correspondientes a la perito médica que se fijan en la suma de \$ 250.000 fijada a la fecha del presente pronunciamiento 2) Declarar las costas y honorarios de alzada como se lo sugiere en el punto VIII del primer voto. 3) Regístrese, notifíquese, cúmplase con el art. 1 de la ley 26.856 Acordadas C.S.J.N. 15/13 punto 4) y 24/13 y devuélvase. Con lo que terminó el



acto, firmando los señores jueces por ante mí, que doy fe Se deja constancia que la Dra.
María Dora González no vota en virtud de lo dispuesto por el art 125 LO.

Beatriz E. Ferdman
Juez de Cámara

Graciela Liliana Carambia
Juez de Cámara

