



Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO -
SALA V

EXPTE. N° CNT 9486/2016/CA1

SENTENCIA DEFINITIVA 85.833

AUTOS: “GAMARRA FERNANDO C/GALENO ART SA S/ACCIDENTE-LEY ESPECIAL” (Juzgado N° 38)

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Capital Federal de la República Argentina, a los 30 días del mes de noviembre de 2021 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; **LA DOCTORA BEATRIZ E FERDMAN** dijo:

I. Contra la sentencia digital dictada el 25/8/2021 (incorporada a fs. 174/176) que admitió la acción por reparación sistémica, apela la parte demandada a tenor del memorial digital del 2/9/2021, escrito que mereció réplica de la contraria en igual formato. Asimismo, la perito contadora apela sus honorarios porque los considera reducidos.

II. Los agravios de la aseguradora están dirigidos a cuestionar la incapacidad física reconocida al actor con base en la pericial médica, siendo que, afirma, el perito a tales fines no se ajustó al Baremo Dec. 659/96, de aplicación obligatoria, y la listado de Enfermedades Profesionales, por lo que pide que se desestime la incapacidad “...del 23,80%...” Luego, apela el monto de la indemnización por considerarlo excesivo, ya que se aparta dice, de la realidad económica que circunda el expediente y su solución; la fecha de inicio del cómputo de los intereses –en este sentido, afirma que deben calcularse desde la fecha de la sentencia o de la pericial médica-; y los honorarios porque los estima elevados.

Delimitadas así las cuestiones traídas a conocimiento de esta alzada, adelanto que ninguno de los planteos que formula la accionada, tendrán favorable recepción en mi voto.

III. Así entonces, con relación a la incapacidad reconocida al actor, por lo pronto cabe aclararle a la recurrente que no fue del 23,80% t.o. como lo refiere en el memorial, sino del 9,80% t.o. y solo por la existencia de dolencias físicas, ya que en el aspecto psicológico arriba firme a esta alzada que no presenta incapacidad.

Sentado ello, los términos del memorial recursivo conllevan al análisis de la prueba pericial médica producida a fs. 131/136 y psicológica de fs. 90/104, por lo que resulta adecuado señalar que el informe pericial médico es un elemento de prueba más que debe ser apreciado y valorado, 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; y en el caso, coincido con la valoración de origen.

En efecto, en tal sentido, el perito médico informó a fs. 141/144, que el actor presenta síndrome lumbálgico crónico con limitación a la movilidad raquídea y a la marcha dificultada, más compromiso en resonancia magnética de patología herniaria en los espacios L3/L4 y L5/S1, según RMN y de compromiso radicular compromiso neurogénico a nivel L4-L5-S1 bilateral de grado moderado; y limitación en la flexoextensión de la columna cervical, que guardan relación causal con las tareas desarrolladas y que le producen una incapacidad del 8% t.o. y que con más los factores de ponderación asciende al 9,80% t.o., todo de conformidad con “...lo regulado en el baremo de 659/96 de la ley 24557” (lo destacado me pertenece) –ver a fs. 144-.

Determinado ello, debo señalar con respecto al agravio de la demandada en este aspecto, que el mismo deviene meramente dogmático, y ello así, a poco que se aprecie que se limita a manifestar que la incapacidad que porta el actor no se ajustó al Baremo, siendo que, como se vio por lo expuesto supra, el galeno la determinó de conformidad con los parámetros del mismo. En este sentido, corresponde puntualizar que la expresión de agravios debe constituir una exposición jurídica que contenga un análisis serio, razonado, y crítico de la sentencia recurrida, e invoque aquella prueba cuya valoración considere desacertada o ponga de manifiesto una incorrecta interpretación del derecho aplicable a la controversia (art. 116 L.O.), extremos que, por lo dicho, no se advierten satisfechos con las dogmáticas alegaciones contenidas en el escrito que se analiza, y en donde tampoco brindó elemento alguno que demuestre que el profesional que revisó al trabajador hubiese incurrido en error o en un uso inadecuado de las técnicas propias de su profesión o de su conocimiento científico, por lo que en rigor, reitero, las observaciones introducidas en el memorial se exhiben como una mera discrepancia subjetiva, sin que se exponga porqué el porcentaje asignado por el galeno no se corresponde con los establecidos en el Baremo aplicable.

En definitiva, no encuentro razones para apartarme de lo resuelto por el magistrado que me precede dado que el dictamen elaborado por el perito médico –en el que se sustentó el juez a quo 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, con respecto al quantum de la reparación, y de acuerdo con los términos plasmados por el apelante, adelanto que la queja tampoco podrá prosperar.

En efecto, el monto de la reparación de \$ 107.726,52 es el resultado de aplicar la fórmula prevista por la ley 24.557 –modificada por ley 26.773-, marco dentro de la cual fue deducida la presente acción y dentro de la cual únicamente encuentran cobertura resarcitoria aquellas consecuencias nocivas de accidentes de trabajo o enfermedades





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO - SALA V

profesionales que estén reconocidas en el Decreto 658/1996, aspecto que no puede perderse de vista a los fines de analizar la procedencia o no del planteo recursivo.

Si bien la demandada cuestiona el monto de condena que se determinó en la causa, lo cierto es que el mismo fue establecido conforme las pautas establecidas en la ley vigente, además de que no incorpora en su memorial recursivo ningún argumento específico que dé sustento a su planteo, máxime si se tiene en cuenta que no existe –al presente- alguna otra fórmula de reparación plausible.

En definitiva, pese al esfuerzo argumental desplegado por la quejosa, considero que el planteo recursivo no resulta procedente porque para efectuar un reclamo con los alcances que se lo pretende en el memorial, la parte debe hacerse cargo de que existe una norma –la Ley de Riesgos del Trabajo- que es un sistema forfatorio o tarifado.

En definitiva, como se dijo, se evidencia que la apelante no se hace cargo de que se evaluaron con acierto los hechos cuestionados para admitir el reclamo indemnizatorio, por lo que también propiciaré confirmar el pronunciamiento de origen en este aspecto cuestionado.

De conformidad con lo expuesto, lo decidido en origen debe confirmarse.

V. Se agravia luego, por la fecha de inicio del cómputo de los intereses; pero la queja será desestimada de conformidad con el art. 2 de dicha norma legal que 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).

VI. Con respecto a los honorarios, resultan apelados por la demandada por elevados; por su parte, la perito contadora apela los suyos por reducidos; pero teniendo en cuenta la calidad y extensión de las tareas desarrolladas así como lo dispuesto por las normas arancelarias vigentes, encuentro que los honorarios lucen equitativos, por lo que propicio confirmarlos.

VII. 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).

EL DR. GABRIEL de VEDIA manifestó: Que por análogos fundamentos adhiere al voto de la Señora. Juez de Cámara preopinante.

En virtud de lo que surge del acuerdo que antecede, **el TRIBUNAL RESUELVE:** 1) Confirmar la sentencia apelada en lo que fue materia de recursos y agravios. 2) Costas y honorarios de alzada como se lo sugiere en el punto VII 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. Graciela Liliana Carambia no vota en virtud de lo dispuesto por el art 125 LO.

Beatriz E. Ferdman
Juez de Cámara

Gabriel de Vedia
Juez de Cámara

