



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

1918/2016

JUZGADO N°23

AUTOS: “CEJAS Leonardo Ariel c/ PREVENCIÓN ART S.A. s/ Accidente – Acción Civil”

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los 04 días del mes de MARZO de 2020, se reúnen en acuerdo los jueces de la Sala VIII de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo para dictar sentencia en la causa del epígrafe, y, de acuerdo con el resultado del sorteo realizado, proceden a votar en el siguiente orden:

EL DOCTOR VICTOR ARTURO PESINO DIJO:

I.-Llegan las actuaciones a conocimiento de esta Sala en virtud de los recursos de apelación interpuestos a fs. 159/162 por la parte actora y a fs. 163/165 por la parte demandada, contra la sentencia que hizo lugar parcialmente a la demanda. Por su parte las representaciones letradas apelan las regulaciones de sus honorarios.

II.-Comenzaré el análisis por el recurso interpuesto por la parte actora que se agravia, en primer lugar, por el porcentaje de incapacidad físico determinado en grado. Expone que la sentenciante *a quo* acogió el 6% t.o. establecido en la pericia médica haciendo caso omiso a su impugnación. Además, argumenta que solo se contempló la incapacidad de un solo dedo, cuando los afectados fueron cuatro y que no se tuvieron en consideración los factores de ponderación. Por ello estima una incapacidad del 27% t.o. conforme el baremo legal.

Un recuento de los hechos y del material probatorio aportado a la causa permitirá comprender mi decisión. El día 22.10.2014 mientras el Sr. Cejas se encontraba prestando sus



tareas habituales, como operario, su mano derecha queda “atrapada” en la maquina plegadora. Dicho accidente le provocó fractura expuesta de los últimos cuatro dedos de la mano derecha (miembro hábil) que debió ser operada con colocación de osteosíntesis en los dedos índice, mayor, anular y meñique. Todo ello le llevó una recuperación que duró hasta el 15.07.2015, fecha en la que le otorgan el alta médica.

Del informe médico obrante a fs. 125/131 surge que el actor posee un porcentaje de incapacidad del 6% T.O. por la limitación funcional de los dedos de su mano derecha, conforme el decreto 659/96 en el capítulo de Osteoarticular. Dicho informe fue impugnado por ambas partes (v. fs. 133/134 y 135/137), pero fue ratificado por la perito a fs. 139. No obstante, en la respuesta a las impugnaciones ella reconoció no haber incorporado los factores de ponderación y, por ello, de adicionárselos se establecería una incapacidad total y permanente del 7,08% T.O.

Ahora bien, en su escrito recursivo la parte actora reitera cada una de las manifestaciones efectuadas en su impugnación al dictamen médico e insiste en que el porcentaje de incapacidad no es el adecuado.

Efectuado el recuento anterior, considero que le asiste razón al recurrente. A los efectos de cuantificar el daño, entre paréntesis detallaré la minusvalía que el baremo le atribuye a cada lesión descripta por la perito a fs. 126 vta. y 127:

- En la articulación metacarpo-falángica de los tres últimos dedos tiene una flexión activa del 20° (**6% para cada dedo**) y pasiva del 30° y el dedo índice de 60° (**3%**) activa y 70° pasiva;
- En la articulación interfalángica proximal, para los tres últimos dedos la flexión es 40° activa (**5% para cada dedo**) y 50° pasiva y para el dedo índice de un 70° en su faz activa (**3%**) y un 80° en su faz pasiva;
- la articulación interfalangica distal presenta una flexión activa de 50° (**2%**) y una pasiva de 60°.





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

Por lo demás, la perito explicó que el actor padece una disminución de fuerza al cierre de puño, comparativa con la contralateral.

Corresponde resaltar que, a las cuantías detalladas -que sumadas aritméticamente arrojarían un total de 41% (6%+6%+6%+3%+5%+5%+5%+3%+2%)- correspondería incrementarla en un 5% porque la noxa se encuentra en el miembro hábil del actor y, a su vez, adicionarle los factores de ponderación detectados.

Ahora bien, el baremo de ley –que se erige como de aplicación obligatoria luego de la sanción de la ley 26.773-, en la sección dedicada a examinar las lesiones osteoarticulares destaca que “[e]n los pacientes afectados de invalideces múltiples producto de lesiones anatómicas y/o funcionales en un mismo segmento corporal se procederá a la suma de todas ellas para el cálculo de la invalidez total. **El resultado final tendrá como máximo el porcentaje de incapacidad dado por la pérdida completa (amputación del segmento estudiado)**” y, en el caso, el decreto 659/96 determinó que, la amputación de los cuatro dedos de la mano excepto el pulgar, otorga una minusvalía del 40% de la T.O.

Por los argumentos expuestos, propongo se fije el porcentaje incapacitante físico en un 40% T.O.

III.- La recurrente cuestiona el rechazo del daño psicológico (ver fs. 160 vta. *in fine* y fs. 161) reclamando un 10% por dicho concepto.

En este aspecto considero que el informe médico es perfectamente idóneo para formar convicción acerca de que el actor, a causa del accidente que sufriera, no presenta alteraciones psicológicas que lo incapacitan permanentemente. Ello se puede observar en el análisis del psicodiagnóstico cuando reza que “... no surgen síntomas asociados a estrés postraumáticos ni otro trastorno psicológico, lo cual resulta consistente con la historia vital del evaluado. Se observó un mínimo nivel de desesperanza el cual no constituye en sí mismo un cuadro clínico, sino más bien se puede deber a la influencia de factores extracontractuales” (ver fs. 129, último párrafo).



Por ello, adhiero a dichas conclusiones, ya que el informe se encuentra, debidamente fundado en sus consideraciones médico legales y se realizó en base al examen psicodiagnóstico agregado a la causa. Y si bien los jueces no se hallan vinculados por los dictámenes periciales, ciertamente, para apartarse de conclusiones técnicas de especialistas en un arte o profesión, deben contar con argumentos objetivamente demostrativos del error. Cabe agregar que el juicio de causalidad es, siempre, jurídico y es facultad del juez emitirlo con efectos vinculantes. Aún en los casos en los que se formula asertivamente, se debe entender que se está haciendo desde una perspectiva médica y, siempre, debe ser leído como hipotético. Las leyes que regulan la reparación de los accidentes de trabajo no se proponen indemnizar la mera existencia de accidentes o enfermedades, sino la incapacidad actual que de ellos resulta.

En definitiva, reitero, el órgano facultado para determinar la existencia o no del grado incapacitante y su adecuación a lo que resulta de la evaluación de las constancias de la causa es el jurisdiccional.

Por lo expuesto, cabe confirmar lo resuelto en el decisorio de grado.

IV.- Por último, el pretensor cuestiona la desestimación del daño estético ocasionado.

De comienzo advierto que la cicatriz que presenta el actor en su mano derecha no se encuentra contemplada en el Decreto 695/96. De la pericia médica no surge ninguna justificación que permita prescindir del baremo y otorgarle incapacidad a la cicatriz, máxime cuando no se advierte que ella produzca un déficit funcional adicional al detectado (ver fs. 130 y fs. 139 vta. del dictamen médico).

Desde esta perspectiva, no encuentro argumentos concretos y precisos para apartarme de lo establecido en la tabla legal (conf. artículo 9 de la ley 26.773) y, por ello, propongo confirmar lo decidido en grado.

V.- La aseguradora cuestiona la fecha a partir de la cual se computaron los intereses y las tasas utilizadas.





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

La sentenciante de grado determinó que los intereses deberían correr desde la fecha del evento dañoso.

Conforme el criterio seguido por esta Sala a partir del caso “IBARRA BRAIAN GERMAN (1253) c/ PROVINCIA ART S.A. s/ ACCIDENTE – LEY ESPECIAL” (SD del 07/10/2019 en causa N° 14595/2016/CA1), a cuyos fundamentos me remito, los intereses deberán correr desde la fecha del accidente.

Por lo expuesto, propongo confirmar lo decidido en grado sobre el particular.

VI.- En lo que respecta la tasa aplicable: actas n° 2601, 2630 y 2658 CNAT, esta Cámara, mediante el Acta 2601 del 21 de mayo de 2014, estableció, como criterio a seguir, que los créditos emergentes de las relaciones individuales del trabajo deben recomponerse, desde su exigibilidad, mediante la utilización de la tasa nominal anual que el Banco de la Nación Argentina aplica para préstamos de libre destino, en un plazo de 49 a 60 meses.

Ello implicó sincerar la tasa de interés en este tipo de créditos, en función de las variables macroeconómicas verificadas en los últimos años. Los índices oficiales revelan un notorio incremento en el costo de vida (superados ampliamente por otras entidades que relevan el mismo dato) y esta circunstancia, que se trasluce asimismo en las negociaciones salariales, impone a los jueces el deber de revisar esta cuestión, por resultar inequitativo mantener la tasa de interés cuyo sentido es el de compensar la mora y penar la demora en el pago de créditos laborales. Ello significa que la situación ha sido prevista por el Tribunal, que ha encarado su adecuada atención, a través de un expediente técnico que, en principio, compensa el perjuicio que podrían causar normas que proscriben la indexación de los créditos.

Por lo demás, a mi modo de ver, la ley 27.348 no contiene una simple modificación de reglas procedimentales sino un verdadero sistema de acceso a la jurisdicción con específicas regulaciones de derecho de fondo, que no es posible aplicar de manera automática en los términos expuestos por el Alto Tribunal el 11/12/2014 in re “Urquiza, Juan Carlos c/ Provincia ART S. S/ daños y perjuicios (accidente de Trabajo” C.72.L. COM), ni mucho



menos, a procedimientos iniciados con anterioridad a su entrada en vigencia (5/3/2017). Ya, en este sentido, recuerdo que la propia Corte Suprema e Justicia de la Nación en la causa Espósito, Dardo Luis c/ Provincia ART SA. s/ Accidente – Ley Especial” (Fallos 339:781), sostuvo que en materia de compensación de daños y perjuicios derivados de accidentes y enfermedades del trabajo, la ley aplicable es la vigente al momento en que el derecho nace, es decir, cuando se configura el presupuesto fáctico de operatividad del sistema de responsabilidad invocado.

Considero, por lo tanto, que no es posible aplicar esta normativa a infortunios como el de autos (22-10-2014), que acaecieron con anterioridad al 5/3/2017, y en consecuencia, voto por rechazar la crítica que efectúa la demandada respecto de la cuantía de los accesorios fijada en primer instancia –que, por ende, debe mantenerse- y, también, de la forma en la cual allí se fijaron los emolumentos del perito médico.

Por lo tanto, propongo confirmar la sentencia en este aspecto

VII.- En base a lo expuesto en el presente pronunciamiento se debe efectuar un nuevo cálculo para determinar el monto indemnizatorio, quedando la prestación del actor compuesta de la siguiente forma: $53 \times \$8.081,40 \times 40/100 \times 65/28$: \$397.720,33.- monto superior al establecido en la RSS n° 22/14 ($620.414 \times 40\%$: \$248.165,60).

A dicho importe se le deberá adicionar el 20% correspondiente a la prestación adicional de pago único del artículo 3° de la ley 26.773, por la suma de \$79.544,06.-

Ello arroja un total de **\$477.264,39.-**

VIII.- En virtud de lo dispuesto en el artículo 279 del C.P.C.C. corresponde emitir nuevo pronunciamiento sobre costas y honorarios, lo que torna innecesario analizar los recursos introducidos en su relación.





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

IX.- Por las razones expuestas, propongo se confirme la sentencia apelada en cuanto pronuncia condena y se fije su importe en la suma de **\$477.264,39.-**; se deje sin efecto el pronunciamiento sobre costas y honorarios; se impongan las costas totales del proceso a la aseguradora vencida en lo sustancial (artículo 68 del CPCC); se regulen los honorarios de las representaciones letradas de la actora y de la demandada, por sus trabajos de primera instancia y los de la perito médica en el 16%, 14% y 5% del monto de condena, incluidos intereses; se regulen los honorarios de los letrados firmantes de los escritos dirigidos a esta Cámara, en el 30% de los fijados en este pronunciamiento por los trabajos de primera instancia (Art. 30, Ley 27423).

LA DOCTORA MARÍA CECILIA HOCKL DIJO:

Que adhiere al voto que antecede, por comportar sus fundamentos y conclusiones.

Por ello, el **TRIBUNAL RESUELVE:**

- 1) Confirmar la sentencia apelada en cuanto pronuncia condena y fijar su importe en la suma de **\$477.264,39.-**;
- 2) Dejar sin efecto el pronunciamiento sobre costas y honorarios;
- 3) Imponer las costas totales del proceso a la aseguradora;
- 4) Regular los honorarios de las representaciones letradas de la actora y de la demandada, por sus trabajos de primera instancia y los de la perito médica en el 16%, 14% y 5% del monto de condena, incluidos intereses;
- 5) Regular los honorarios de los letrados firmantes de los escritos dirigidos a esta Cámara, en el 30% de los fijados en este pronunciamiento por los trabajos de primera instancia.

Regístrese, notifíquese y, cúmplase con lo dispuesto en el artículo 4° Acordada CSJN 15/13 del 21/5/13 y oportunamente, devuélvanse.-



SYD 02.13

VICTOR ARTURO PESINO
JUEZ DE CÁMARA

MARÍA CECILIA HOCKL
JUEZ DE CÁMARA

Ante mí:

SANTIAGO DOCAMPO MIÑO
SECRETARIO

Fecha de firma: 04/03/2020

Firmado por: VICTOR ARTURO PESINO, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: SANTIAGO DOCAMPO MIÑO, SECRETARIO

Firmado por: MARIA CECILIA HOCKL



#27998868#256808679#20200304120917218