



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

SENTENCIA DEFINITIVA

SALA VI

Expediente Nro.: CNT 32485/2016

(Juzg. N° 67)

**AUTOS: "ALOMO, RAUL ALBERTO C/ PROVINCIA ART S.A. S/ ACCIDENTE
- LEY ESPECIAL"**

Buenos Aires, 17 de octubre de 2024

En la Ciudad de Buenos Aires reunidos los integrantes de la Sala VI a fin de considerar los recursos deducidos en autos y para dictar sentencia en estas actuaciones, practicando el sorteo pertinente, proceden a expedirse en el orden de votación y de acuerdo con los fundamentos que se exponen a continuación.

LA DOCTORA GABRIELA ALEJANDRA VÁZQUEZ DIJO:

I.- La [sentencia de grado](#) admitió parcialmente la demanda y condenó a PROVINCIA ART S.A. a abonar al trabajador la suma de \$114.396, con fundamento en la ley 24.557 y modificaciones de la ley 26.773, en concepto de indemnización por la incapacidad física que padece como consecuencia del accidente sufrido mientras se encontraba trabajando para su empleadora. Al importe diferido a condena, el magistrado de grado ordenó añadirle la tasa indicada en las Actas CNAT N° 2357/02, 2601/14, 2630/16 y 2658/17, desde el 15/02/2013 y hasta su efectivo pago.

Tal decisión es apelada por la parte actora a tenor de las manifestaciones vertidas en el [memorial](#) que mereciera réplica de su adversaria.

A su turno, la [perita médica](#) cuestiona por bajos los honorarios oportunamente regulados a su favor.

II.- La parte actora se queja del porcentaje de incapacidad determinado a los fines de calcular las prestaciones dinerarias porque entiende que el Sr. Juez a quo se apartó del contundente [informe pericial médico](#) que reconoció una incapacidad psicofísica del 30% de la total obrera con más los factores de ponderación.



III.- Llega sin cuestionar a esta alzada que el Sr. RAUL ALBERTO ALOMO sufrió un accidente de trabajo el día 19.11.13 mientras se encontraba prestando sus tareas habituales como encargado de mantenimiento de espacios verdes, parques, jardines y plazas cuando por instrucción de su superior comenzó a realizar tareas de albañilería llenando vigas. Afirmó que resbaló violentamente cayendo de espaldas, con todo su peso -y el del balde que cargaba- sobre una saliente de cemento del piso de una entrada de vehículos. No se discute que fue atendido a través de un prestador de la ART demandada, diagnosticado y que le brindaron prestaciones hasta el 19/12/13 -fecha del alta médica-. Tampoco que ante la falta que atención por la aseguradora decidió atenderse a través de su Obra Social, donde fue intervenido quirúrgicamente el 5/3/14 y le colocaron prótesis y tornillos en varias zonas de la columna lumbar.

Asimismo, llega firme que, con ajuste a lo informado por la Dra. López -perita médica designada en autos- quedó determinado que, como consecuencia del accidente sufrido, el trabajador porta una minusvalía del 18% por un cuadro clínico homologable a "Hernia de disco operada con manifestaciones clínicas radiológicas y electromiográficas moderadas". A ello, se adicionó la incidencia de los factores de ponderación expresados en el dictamen médico conforme el mecanismo previsto por el Baremo del Dto. 659/96; a) Dificultad para la tarea: 10% + b) factor edad: 2%.

Pero además, la experta detectó que el actor presenta una secuela por "Anterolistesis grado 1-2" por el que determinó adicionar un 2% de incapacidad física.

Por otra parte, sobre la base del psicodiagnóstico realizado, la experta sostuvo que el Sr. Alomo padece un cuadro Reacción Vivencial Anormal Neurótica GRADO II que le provoca un 10% de incapacidad en el plano psíquico.

Como señalé más arriba, el magistrado de origen admitió parcialmente las dolencias diagnosticadas por la perita. Digo ello porque -insisto- aceptó la existencia de un deterioro físico total, equivalente al 20% de la total obrera que no ha sido cuestionado. En cambio, desestimó el reclamo resarcitorio por la afección psíquica y por el cuadro de "Anterolistesis grado 1-2" informado por la Dra. López.





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO -
SALA VI

En lo atinente al cuadro físico, la experta luego de efectuar un detenido examen del peritado a instancias de los múltiples métodos diagnósticos suministrados y luego de cotejar los estudios complementarios (RMN y EMG de miembros inferiores) arribó a la firme conclusión de que aquél presenta *"Hernia de disco operada con manifestaciones clínicas radiológicas y electromiográficas moderadas y una anterolistesis grado 1-2 que le suma un 2% de incapacidad"*.

Observo que el dictamen pericial proporciona suficiente verosimilitud acerca de las limitaciones funcionales que se hallaron en el trabajador y que tienen su causa en el accidente padecido; así lo acepto desde una valoración jurídica, de acuerdo con las reglas de la sana crítica (artículo 386 CPCCN).

En consecuencia, no encuentro motivos para apartarme de la opinión de la experta en medicina legal.

No soslayo la objeción del magistrado que me precedió en cuando a la lesión *"anterolistesis grado 1-2"*, pero la misma reside lisa y llanamente en falta de previsión en el baremo obligatorio. Sin embargo, entiendo que el proceder de la perita médica -en cuanto adicionó un 2% de incapacidad por dicha patología-, no resulta arbitrario sino que halló motivación en los padecimientos detectados en el Sr. Alomo.

Sobre tal dolencia, concretamente, explicó la experta: *"La base de la columna está compuesta por el intrincado segmento vertebral L5-S1, también llamado articulación lumbosacra. Este segmento de la columna vertebral tiene varios componentes interconectados, cualquiera de los cuales pueden causar dolor lumbar o dolor de piernas (ciática). La más baja de las cinco vértebras lumbares de la columna (llamada L5) puede deslizarse hacia delante sobre la primera vértebra del sacro (llamada S1) y provocar dolor al comprimir la raíz nerviosa. A esto se le llama anterolistesis."* ([ver, presentación del 04.05.2020](#))

De ello puede colegirse entonces que la discusión de autos no puede reducirse a la previsión o no de la lesión hallada en el baremo. En este contexto, y puesto que el malestar detectado originó un deterioro irreversible en la columna vertebral del trabajador, atenerse mecánicamente a los parámetros del baremo



de ley implicaría tanto colisionar la tésis de dicha normativa, como asimismo su letra expresa.

Desde mi visión, el factor determinante para delinear si una afección o secuela merece reparación -o no- en el marco del sistema instituido por la ley 24.557, reside en la génesis o naturaleza etiológica que lo habría desencadenado, y -en particular- en la circunstancia de que ese agente nocivo resulte identificable con la labor llevada a cabo por el/la trabajador/a damnificado/a, en cualquiera de las hipótesis previstas por el ordenamiento. Aclaro que no soslayo aquellas tendencias exegéticas que ciñen la operatividad del resarcimiento tarifado únicamente a las enfermedades y dolencias contempladas en el listado antedicho, pero dicha tesitura no puedo sostenerla por dos fundamentos centrales.

El primero de ellos, enraizado en una lectura armónica de la totalidad del articulado legal, cuyo contenido establece expresamente que el sistema expulsa de su perímetro sólo a "*los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales causados... por fuerza mayor extraña al trabajo*" y a las "*incapacidades del trabajo preexistentes a la iniciación de la relación laboral*" (cfr. art. 6º, inc. 3). Si bien tales supuestos aluden a situaciones ajenas al escenario que motoriza las actuaciones (reitero, dolencia no incluida en el Decreto 659/96), denotan una clara vocación legislativa de despojar de respuesta indemnizatoria únicamente a aquellos daños sufridos por agentes nocivos no identificados con la propia ocasión de la prestación laboral; es decir, en sentido contrario, que el vasto resto de padecimientos originados por dicho factor, sí resulten receptados.

La restante perspectiva, en cambio, deriva de un análisis histórico de las inagotables modificaciones normativas que transformaron -cuando no trastocaron- el régimen resarcitorio a estudio, cuestionado por el Máximo Tribunal en también innumerables oportunidades, inclusive -según aquí quiero destacar- en lo concerniente al hermetismo de la estructura a través de la cual se establece qué afecciones serán susceptibles de resarcimiento (v., entre otros, la doctrina asentada en el icónico precedente "*Silva, Facundo c/ Unilever de Argentina S.A.*", Fallos: 330:5435 del 18.02.07). Precisamente, a propósito de ese marco conceptual, no suscitaría perplejidad que los desaciertos legislativos,





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO -
SALA VI

provocados por una deficiente redacción del texto positivo o por disonancias con los mandatos constitucionales, provoquen que la excepcionalidad de una pauta legal se transforme, por vía de hecho y a través de la práctica judicial, en una verdadera regla.

Como corolario de lo expuesto, y en tanto por intermedio del peritaje médico fue corroborado que el actor presenta alteraciones en su dimensión corporal, concretamente en su columna lumbosacra, que le generan un menoscabo en su aptitud laboral, no puedo sino brindar mi voto proponiendo receptar la queja a estudio y declarar resarcible esa minusvalía.

Máxime, teniendo en cuenta que, en el particular caso de autos, mi propuesta implica receptar que el trabajador padece por ambas lesiones en la columna lumbosacra un total del 20% de incapacidad física -con más los factores de ponderación- que se condice con el porcentual máximo que el Baremo 659/96 prevé para el cuadro de hernia de disco operada con manifestaciones clínicas radiológicas y electromiográficas moderadas, lo que refuerza el sentido de mi voto.

IV.- Por otra parte, propongo admitir también los cuestionamientos dirigidos contra la descalificación del deterioro psicológico fijado por la experta médica.

Al respecto, de la lectura del escrito de demanda surge que el trabajador denunció padecer secuelas psíquicas como consecuencia del accidente, las que se encuentran consignadas a fs. 16/17vta.

Asimismo, cabe señalar que la minusvalía fue constatada por la perita médica con ajuste al estudio de psicodiagnóstico realizado por la Lic. Elisa Gutiérrez, en base a las entrevistas realizadas, las técnicas utilizadas y los diferentes test que allí detalló. En dicho estudio, la especialista expresó que el Sr. Alomo sufre una profunda depresión con crisis constantes de llanto y de angustia. Refirió la licencia interviniente que el actor añora sus épocas de deportista y trabajador. Asimismo, constató que padece severos trastornos de ansiedad llegando en algunos episodios a ataques de pánico.



Con ajuste a lo allí informado, y a la revisión realizada, la perita médica expresó que el diagnóstico físico constatado *"provoca mucha limitación en la vida cotidiana y que limita al actor en todos sus movimientos además de no poder pasar nunca más un examen preocupacional"*. Concluyó que presenta un cuadro de Reacción Vivencia Anormal Neurótica Grado II que le provoca una incapacidad del 10% de la total obrera considerando el accidente como un hecho traumático.

En este contexto, cabe destacar que, si bien en nuestro sistema la prueba pericial no reviste el carácter de prueba legal, puesto que el/la experto/a 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).

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 -en este caso- la perita médica, 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 alguna duda cupiere, debería estarse a lo que propone el experto, ya que los/as jueces y las juezas carecemos de esa formación universitaria.

Por otro lado, la perita pudo confrontar su propio saber con el resultado que arrojó el estudio de psicodiagnóstico y así fue que expresó que el perfil psicológico del actor no encuadraba en una RVAN grado III sino en grado II. Es cierto que la experta se remitió a dicho estudio complementario realizado, ese temperamento -muy común en la ciencia médica- no es suficiente para restarle eficacia probatoria al informe a la luz de los arts. 386 y 477 CPCCN.





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO -
SALA VI

En definitiva, el dictamen pericial médico proporciona suficiente verosimilitud acerca de que la RVAN grado II que se halló en el trabajador tiene su causa en el accidente sufrido y así lo acepto desde una valoración jurídica, de acuerdo a las reglas de la sana crítica (artículo 386 CPCCN).

V.- Con base en lo expuesto, habré de propiciar el reconocimiento de una incapacidad psicofísica indemnizable del 33,6% de la total obrera, a saber: 20% de incapacidad física + 10% de incapacidad psíquica + 3,6% de factores de ponderación informados que se recalculan y se adicionan conforme el mecanismo previsto por el Baremo del Dto. 659/96 (a) dificultad para la tarea: 10% + b) Factor edad: 2%.

VI.- A mi modo de ver, al crédito objeto de la controversia le resulta aplicable el régimen establecido por el artículo 12 de la ley 24.557 según el texto del decreto del PEN 669/19, el que dispone una valorización de la acreencia mediante el índice salarial RIPTE (Remuneración Imponible para Trabajadores Estables), régimen que excluye la aplicación de las tasas de interés de las Actas CNAT 2601/14, 2630/16 y 2658/17 (ver en igual sentido, del registro de la Sala I, ["Farías Alejandro Guillermo c/ OMINT ART SA s/ Accidente - Ley Especial" SD del 29.11.2022](#), a cuyos fundamentos cabe remitirse en honor a la brevedad).

En efecto, al votar en la Sala I, me he pronunciado en favor de la aplicación del decreto 669/19 a controversias análogas a la presente, 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, en la que se efectuaron algunas consideraciones y a cuyos fundamentos cabe remitirse en razón de brevedad. Allí 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 ley 24.557 en su artículo 11.3 (art. 76 Constitución Nacional). De acuerdo al artículo 3° del DNU 669/2019, sus prescripciones se aplican a todos los accidentes



con independencia de la fecha en que acontecieron o la de la primera manifestación invalidante.

A tales efectos, el Ingreso Base Mensual deberá utilizarse el [detalle de remuneraciones](#) que surge de la consulta realizada por el juzgado a través del sitio web de la AFIP. En virtud de ello, el monto del IBM correspondiente, se establece de la siguiente manera:

Periodo mensual	Remuneración mensual	Indice Ripite	Coficiente	Remuneración actualizada
11/2012	2.500,00	789,52	1,24891073	3.122,28
12/2012	3.750,00	798,50	1,23486537	4.630,75
2SAC	0,00	798,50	1,23486537	0,00
1/2013	2.500,00	807,41	1,22123828	3.053,10
2/2013	3.524,00	834,43	1,18169289	4.164,29
3/2013	3.024,00	856,21	1,15163336	3.482,54
4/2013	3.024,00	872,62	1,12997639	3.417,05
5/2013	3.024,00	902,57	1,09248036	3.303,66
6/2013	4.536,00	912,82	1,08021297	4.899,85
1SAC	0,00	912,82	1,08021297	0,00
7/2013	3.024,00	934,63	1,05500572	3.190,34
8/2013	3.024,00	943,67	1,04489917	3.159,78
9/2013	3.024,00	964,67	1,02215265	3.090,99
10/2013	3.024,00	986,04	1,00000000	3.024,00
Totales:	---	---	---	42.538,60

MES	DEL	RIPTE	IBM
ACCIDENTE		VIGENTE	ACTUALIZADO
	11-	990,63	\$3544,88
13			

De esta manera, por este accidente, corresponde establecer la prestación dineraria de pago único establecida por el artículo 14 inciso 2°, apartado a) de la ley 24.557, con el IBM actualizado por RIPTE ($53 \times \$3.544,88 \times 1,27 \times 33,6\%$) en la suma de \$80.171,57.- que es inferior al límite previsto por Resolución SSS No 34/13 ($\$476.649 \times 33,6\% = \$160.154,06$) por lo que debe estarse a esta última suma que además debe incrementarse en el 20% conforme lo previsto por el art. 3° de la ley 26.773 ($\$32.030,81-$), por lo que cabe considerar un capital provisorio de \$192.184,87.-

El capital definitivo de la acreencia que deberá pagar PROVINCIA ART SA, 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 ($\$192.184,87.-$) que fue expresado a valores vigentes a la fecha del accidente (19.11.2013) y por lo tanto entraña una cuantificación provisorio, se actualizará por RIPTE (o lo que es lo mismo, se le aplicará un interés equivalente a





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO -
SALA VI

la tasa de variación de RIPTE) desde esa fecha 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 y hasta la fecha en que se practique en primera instancia la liquidación de la prestación dineraria (art. 2º, 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 PROVINCIA ART SA 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.

VII.- A influjo de lo normado por el art. 279 CPCCN, corresponde emitir un nuevo pronunciamiento en materia de costas y honorarios, tornándose abstracto el tratamiento de los cuestionamientos vertidos al respecto. Las costas de ambas instancias deben imponerse a la demandada en su carácter de vencida (art. 68, CPCCN).

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., arts. 6, 7, 8 y 19 de la Ley 21.839 y las normas arancelarias de aplicación vigentes a la época de las tareas ponderadas a los fines regulatorios (Fallos: 319:1915 y Fallos 341:1063), propongo regular los honorarios de la representación letrada de la parte actora, de la demandada y de la perita médica, por los trabajos efectuados en primera instancia en el 17%, 14% y 7% del monto total de condena, incluidos capital más intereses.

Por las labores realizadas en esta instancia, propicio regular los honorarios de la representación letrada firmante del escrito dirigido a esta Cámara en el 30% y los de su adversaria en el mismo porcentual (30%) de lo que les fue



asignado a ambas representaciones letradas por su actuación en la instancia anterior.

LA DOCTORA GRACIELA L. CRAIG DIJO:

En atención a las particulares circunstancias de la causa, y constancias probatorias merituadas, adhiero a la solución propuesta por la Dra. Vázquez en su voto.

Por lo que resulta del acuerdo que antecede (art. 125 de la Ley 18.345), **el TRIBUNAL RESUELVE:** 1- Modificar la sentencia de grado y en su mérito, condenar a PROVINCIA ART S.A. a abonarle al actor dentro del quinto día de quedar firme la etapa prevista en el art. 132 LO, la suma que en esa oportunidad procesal se determine con ajuste a las pautas establecidas en el considerando V de este voto; 2- Imponer las costas de ambas instancias a cargo de la parte demandada; 3- Regular los honorarios de la representación letrada de la parte actora, de la demandada y de la perita médica, por los trabajos efectuados en primera instancia en el 17%, 14% y 7% del monto total de condena, incluidos capital más intereses; 4- Fijar los honorarios de la representación letrada firmante del escrito dirigido a esta Cámara en el 30% y los de su adversaria en el mismo porcentual (30%) de lo que les fue asignado a ambas representaciones letradas por su actuación en la instancia anterior.

Oportunamente, cúmplase con lo dispuesto en el art. 1° de la ley 26856 y con la Acordada de la CSJN N° 15/2013.

Regístrese, notifíquese y vuelvan.

GABRIELA A. VÁZQUEZ

JUEZA DE CÁMARA

GRACIELA L. CRAIG

JUEZA DE CÁMARA

ANTE MI;

