

//neral Roca, 10 de noviembre de 2025

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**NIEVAS, JAVIER ALESANDRO C/ EXPERTA ART S.A. S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO**" RO-00136-L-2023;

Previa discusión de la temática del fallo a dictar con la presencia personal de los jueces votantes, de lo que da fe la Actuaría, corresponde votar en primer término a la **Dra. María del Carmen Vicente**, quien dijo:

I.-RESULTANDO:1.- Mediante presentación en el SG PUMA de fecha 24-02-2023 el Sr. **Javier Alesandro Nievas**, a través de su letrado apoderado el Dr. Arturo Enrique Llanos, promueve demanda contra **Experta ART S.A.**, persiguiendo el cobro de la suma de \$ 4.853.349,10, o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse en concepto de indemnización por incapacidad laboral permanente parcial y definitiva, con más intereses y costas.

En su relato de los hechos, dice que el actor comenzó a prestar servicios para FUN LEMU S.A, desempeñándose como peón vario.

Dice que el día 08-06-2021, aproximadamente a las 07:55 hs, mientras el actor se dirigía desde su domicilio hacia su lugar de trabajo en auto, circulando por Ruta 22 km. N° 1178, divisó de forma repentina parte de una carga de madera que había caído sobre la cinta asfáltica, desprendidas de un camión que las transportaba. Debido a ello, trata de esquivarlas provocando la invasión del carril opuesto, impactando en la puerta de otro vehículo. Lo cual le provocó un traumatismo nasal.

Expresa que a raíz de ello fue asistido inicialmente en el hospital zonal, donde le realizaron sutura de herida en la nariz. Dice que posteriormente fue asistido por prestador de la ART donde le realizaron tratamiento médico farmacológico y estudios de imagen (radiografía).

Que ese mismo día 08-06-2021 se realizó la denuncia del Siniestro en EXPERTA ART, que tramitó bajo el número de siniestro 2027658. Que luego en fecha 17-06-2021 la ART le otorgó el alta médica y el cese de la ILT.

Que el día 18-11-2021 inició las actuaciones por Divergencia en la Determinación de la Incapacidad ante la Comisión Médica N° 35, la cual tramitó bajo el Expediente N° 401186/21. Que En fecha 08-02-2022 la Comisión Médica se expide mediante el Acta

de Audiencia Médica y le diagnostican “Traumatismo nasal”, solicitándole la realización de estudios médicos. Que, luego, el 17-03-2022 se emite el Dictamen Médico, cuyo diagnóstico indica: “Fractura de los huesos de la nariz - Fractura de huesos propios de la nariz.”, y en Observaciones se indica “NARIZ: Impresiona cicatriz en C de 3 cm. sobre dorso de la nariz”. En el dictamen se concluye: *“Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que corresponde determinar el grado de Incapacidad Laboral resultante, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, en base a las secuelas detectadas como consecuencia del siniestro denunciado.”*

Que la CM N° 35 finalmente, dictamina que el actor no amerita continuar con prestaciones por la ART, y fija el porcentaje de incapacidad permanente y parcial por lesión diagnosticada como “Fractura de los huesos propios con desplazamiento” en 1,60%.

Expresa que el día 18-04-2022 se emite la correspondiente Disposición de Alcance Particular Conjunta, concluyendo la vía administrativa, quedando habilitando la presente instancia.

Alega que es evidente que estamos ante un accidente de trabajo, entendido como todo acontecimiento súbito y violento ocurrido en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, y dicho trayecto no ha sido interrumpido ni alterado.

Estima que conforme que el porcentaje de incapacidad establecido del 1,60% inferior al realmente padecido por el Sr. Nievas, dado que sufrió traumatismo en nariz, fractura de los huesos de la misma y, sobre el dorso de la nariz una impresionante cicatriz en forma de C, longitudinal de 3, 5 cm.

Asimismo manifiesta que, producto del accidente, también sufrió un daño psíquico que le produjo estrés postraumático, derivado del evento sufrido, que le generó gran conmoción, que tiene recuerdos continuos del accidente que no puede detener ni controlar, sentimientos de ira, nerviosismo y miedo y que todo ello lo afecta en su vida diaria y laboral.

Denuncia que el actor ha quedado con un grado de incapacidad que estima en un 22,78% al sumar los factores de ponderación, la edad, la afectación sufrida en la nariz y su psique, entre otros extremos a considerar.

Plantea la inconstitucionalidad de diversas normas, entre ellas los art. 6, ap. 2, 20, 21 y 46 de la Ley 24.557. Asimismo plantea la inconstitucionalidad de la LRT por entender que viola los art. 14 Bis, 16, 18 y 19 de la Constitución Nacional; art. 6, ap. 2 y Decreto 1278/00) y Baremo de la LRT.

Practica liquidación, funda en derecho, ofrece prueba, hace reserva de Caso Federal y peticona.

2. Corrido el traslado de la acción, se presenta el Dr. Rodolfo Raúl Formaro, en su carácter de letrado apoderado de Experta A.R.T. S.A., con el patrocinio letrado del Dr. Facundo Anibal Martín y contesta la demanda.

Efectúan una negativa general de los hechos y el derecho invocados por la parte actora que no sean objeto de especial reconocimiento en su responde.

En particular, niegan que el infortunio ocurrió en el lugar que indica el actor en la demanda; que el infortunio haya sido durante el recorrido habitual del actor hacia su trabajo; que el actor sufra incapacidad; que el evento dañoso haya generado secuelas permanentes originadas por el accidente; que el IBM denunciado resulte real, o que tenga una remuneración como la planteada al demandar; que el modo de cálculo del IBM sea ajustado a derecho; que luego del alta debiera continuar con tratamiento médico; que los estudios realizados indiquen relación causal entre la supuesta incapacidad y el siniestro.; que el actor presente incapacidad psicológica alguna a raíz del accidente denunciado;

Continúan negando cualquier interés reclamado; que su mandante haya incumplido con sus obligaciones; que la liquidación de las prestaciones de la LRT efectuada en el reclamo, sea acorde a derecho vigente; que la atención por la aseguradora fuese escasa; y por último que la jurisprudencia invocada sea aplicable al caso de autos.

Desconoce la autenticidad, por no constarle, toda la documentación acompañada por el actor, y en particular el Dictamen de Comisión Médica N° 35 de la ciudad de General Roca, la copia de disposición de alcance particular conjunta, la ecografía de nariz del actor, el Informe médico expedido por el Dr. Javier España y la imagen del rostro del actor luego de producido el accidente.

Pasa a relatar su versión de los hechos manifestando que tal como ha sido denunciado por el empleador y que no es un hecho que le conste a la ART, la parte actora manifiesta

que el día 08-06-2021 mientras se dirigía desde su domicilio hacia su lugar de trabajo, impactó con otro vehículo al intentar esquivar una carga de madera que había caído en la cinta asfáltica, sufriendo como consecuencia de ello, traumatismo nasal. Que recibida la denuncia, su representada brindó al accionante todos los servicios, asistencias y prestaciones en virtud del hecho acaecido hasta el día del alta en fecha 17-06-2021. Que sobre este siniestro tuvo oportunidad de expedirse la Comisión Médica N° 35 de la dependencia de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Que dicho organismo, en fecha 17-03-2022 en el expediente N° 401186/21, determinó la incapacidad laboral permanente del actor, resolviendo porcentaje de 1,60%.

Afirman que el actor, en su libelo de demanda, no indica cuál era el domicilio del trabajador al momento del accidente, cual era el domicilio laboral, y si la hora en que se produjo el accidente era la habitual en su recorrido (teniendo en cuenta el horario de ingreso a sus labores, que nunca se aclara). Dicen que tampoco surge cuál era su esquema de trabajo y si correspondía que el trabajador preste tareas el día del accidente. Entienden que aún si las patologías se tuvieran por acreditadas, ello no es fundamento suficiente para ponerlas en conexión directa con el evento, atribuyendo responsabilidad al demandado. Expresa que resulta fundamental que el actor pruebe en el proceso que los hechos han ocurrido tal como los manifiesta (es decir, que estaba en el trayecto según los extremos del art. 6 LRT), que acredite la incapacidad denunciada, como su nexa de conexión con el accidente in itinere denunciado, pero sostiene que en el caso concreto solo hay dichos del actor sin que existan otros medios de prueba tendiente a complementarlo.

Expone sus consideraciones médico-legales, manifestando que del informe médico presentado se advierte que el actor reclama por fractura de huesos propios de nariz y por incapacidad psicológica. Dicen que las patologías, tanto física como psicológicas, mencionadas en la demanda no tienen grado de vinculación alguno con la actividad laboral realizada por el actor o con las circunstancias atinentes a las mismas. Niegan que el accionante tenga algún grado de incapacidad originado por su trabajo. Remarcan que el dictamen fue realizado de manera responsable y conforme los conocimientos de profesionales de la medicina altamente capacitados, incluso en cuestiones de ésta índole, y que su representada ha cumplido con todas las obligaciones que la Ley 24.557 le impone, por lo que resulta infundada la acusación formulada por la parte accionante. Afirman que en el hipotético e improbable caso de que se le reconociera algún tipo de

incapacidad al actor por el siniestro que motiva esta demanda, deberá determinarse el porcentaje según el método de Balthazard.

Sostiene que las consecuencias y padecimientos manifestados por el accionante resultan ser sumamente exagerados y solo tienen por objeto percibir una injustificada indemnización con motivo del hecho ocurrido, ya que el diagnóstico expedido por la comisión, lo fue de manera responsable y conforme los conocimientos de un profesional de la medicina capacitado, incluso en cuestiones de ésta índole.

Puntualiza que hay ausencia de relación causal y que no le consta a la ART que el hecho denunciado haya ocurrido, tal como sienta el accionante, con motivo y en ocasión del trabajo, sino que tomó la denuncia del empleador. Que en materia de siniestros laborales, el trabajo tiene que ser la causa eficaz y activa para la aparición o desarrollo de la patología, aunque seguramente actuará sobre factores causales del trabajador.

Impugna la liquidación de demanda, tanto por el porcentaje de incapacidad estimado como por el IBM denunciado.

Solicita aplicación doctrina "Calfulaf". Ofrece prueba. Plantea caso federal y peticiona.

3. Que el 01-08-2023 se abre la causa a prueba proveyendo aquella que no requiere intermediación, produciéndose la siguiente prueba informativa: En fecha 08-08-2023 se agrega informe de Superintendencia de Riesgos del Trabajo; en fecha 05-09-2023 se agrega informe del Hospital Área Programa General Roca; en fecha 05-09-2023 se agrega informe de AFIP (hoy ARCA); en fecha 25-09-2023 y 23-10-2023 se agrega informativa del Sanatorio Juan XXIII; y en fecha 22-05-2024 se agrega informe de Fun Lemu S.A.

El 16-08-2023 se agrega pericia médica. Corrido traslado a las partes, la demandada impugna el informe pericial -publicado el 29-08-2023- y contestada en presentación publicada el 01-09-2023. Asimismo el actor impugna la misma en presentación publicada en fecha 01-09-2023 la cual es contestada en fecha 11-09-2023 y 23-10-2023.

En fecha 11-09-2023 el perito psiquiatra Dr. Ligarrabay Akinci, Luís María presenta pericia psiquiátrica, la misma en impugnada por la demandada mediante escrito publicado en el SG PUMA el 23-10-2023. La parte actora solicita aclaraciones en fecha 20-09-2023 las cuales son respondidas por el perito en fecha 08-11-2023.

En fecha 30-11-2023 se celebró audiencia de conciliación donde se fijó un cuarto intermedio y se fijó nueva audiencia la cual se llevó a cabo el 31-07-2024 y no se llegó a ningún acuerdo y se ordenó la producción de la segunda parte de la prueba.

Finalmente en fecha 05-09-2025 se celebra la audiencia de Conciliación y Vista de Causa donde las partes no arribaron a acuerdo alguno, se decretó la caducidad de toda la prueba no agregada a esa fecha y las partes se dieron por alegadas y se dispone el pase de los autos al acuerdo para dictar sentencia.

En fecha 03-10-2025 se realiza el respectivo sorteo.

CONSIDERANDO: HECHOS ACREDITADOS: En primer lugar fijaré los hechos que entiendo acreditados, analizando en conciencia las pruebas producidas por las partes, conforme lo establece el art. 55 inc. 1, de la Ley 5631.

1.- Para ello, corresponde primeramente delimitar que las partes son contestes en la denuncia del siniestro como accidente de trabajo in itinere de fecha 08-06-2021, en la aceptación del mismo por parte de la ART otorgando prestaciones hasta el alta el 17-06-2021. Sin que resulten atendibles las manifestaciones de la demandada sobre los detalles que se omitieron al momento de la denuncia pues la misma fue aceptada en esos términos, si que solicita informe al empleador o investigará lo sucedido.

También resultan contestes en cuanto a la tramitación del expediente N° 401186/21 ante la Comisión Médica Jurisdiccional N° 35 de esta ciudad, con motivo de divergencia en la determinación de la incapacidad, surgiendo del dictamen médico de fecha 17-03-2022 que: *"..Descripción de la contingencia: Refiere que el día 08/06/21 mientras se dirigía a su trabajo en auto presento choque contra parte de una carga de madera que había caído de un camión, con el consecuente traumatismo nasal.."*

Del examen físico se plasma: *"...Observaciones: NARIZ: Impresiona cicatriz en C de 3 cm sobre dorso de la nariz. Pirámide nasal: alineada. Ventanas nasales: permeables y simétricas. Ventilación nasal: conservada bilateralmente. Hiposmia o Anosmia: no refiere..."*. Y en las conclusiones se dispone: *"...Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que corresponde determinar el grado de Incapacidad Laboral resultante, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, en base a las secuelas detectadas como consecuencia del siniestro denunciado..."*.

Por último proceden a fijarle una incapacidad por: "...Fractura de los huesos propios con desplazamiento 1.00 Miembro superior hábil: No Aplica 5% del...0.00% 0.00% SubTotal: 1.00% Factores de ponderación Tipo actividad: Leve (0% - 10%) 10.00% 0.10% Reubicación laboral: No Amerita Recalificación (0%) 0.00% 0.00% Edad: De 31 y más años (0 a 2%) 0.50% Porcentaje total: 1.60% Tipo: PERMANENTE Grado: PARCIAL Caracter: DEFINITIVO...". (SIC)

Finalmente, se dicta la Disposición de Alcance Particular emitida por el Servicio de Homologación de la Comisión Médica N° 35 de fecha 18-04-2022 que dispone aprobar el procedimiento llevado a cabo en el expediente N° 401186/21 y que:"...el Sr. Nieves Javier Alesandro padece de una incapacidad del UNO CON 60/ 100 POR CIENTO (1.60 %) de Incapacidad Laboral Permanente Parcial Definitiva dictaminado por la Comisión Médica N° 035, General Roca, Provincia de Río Negro, el día 17 de Marzo del 2022, respecto del accidente in itinere de fecha 8 de Junio del 2021, sufrida por el Sr. NIEVAS JAVIER ALESANDRO (C.U.I.L. N° 20350597795) mientras prestaba tareas para el empleador FUN LEMU S A (C.U.I.T. N° 33520588049) afiliado a EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. al momento de la contingencia...". (SIC).

2.- Edad del actor: Surge de la constancia documental aportada por las actuaciones administrativas, que el trabajador nació el 03-07-1990, contando con 30 años de edad al momento de ocurrir el siniestro.

3.- Pericia Médica Judicial: El 16-08-2023, el Dr. Juan Manuel Pérez presentó su informe pericial, el que fue impugnado por la demandada y por la actora, por los argumentos que se analizarán infra.

4.- Pericia psiquiátrica: En fecha 11-09-2023, el Dr. Luís María Ligarribay presentó su informe pericial psiquiátrico, el que fue impugnado por la demandada y a la cual el actor solicitó aclaraciones, por los argumentos que se analizarán a infra.

5.- Tengo por acreditado conforme la informativa del Hospital Área Programa General Roca que le actor en fecha 19-11-2022 ingreso a la guardia del nosocomio local por "Trauma de Ahorcamiento" . El referido informe detalla en el acápite EVOLUCIÓN: "...Paciente que ingresa por servicio de emergencia traído por su familia luego de sufrir evento traumático por ahorcamiento (aparentemente autoagresión) desconociendo tiempo en que permaneció colgado. Ingres a con glasgow 4/15, se

protege vía aérea. Se realiza TC de encéfalo sin lesión aguda evidenciable por este método. Al ingreso a esta unidad se conecta a ARM. Evoluciona con excitación psicomotriz. Se intenta extubación a las 48 hs, es fallida y requiere reintubación. Se realiza control tomográfico, sin cambios con respecto a la previa. EEG donde se informa descargas epileptiformes en región temporal derecha. Se rota tratamiento anticomitial a levetiracetam. Presenta registro febril, se toma muestra de minibal siendo en dos oportunidades escaza micro biota polimicrobiana. Cumple tratamiento antibiótico empírico con AMS hoy día +5. Se inicia nuevo despertar, con adecuada respuesta. Se logra extubación hace 24 hs con buena tolerancia. Actualmente paciente lucido, por momentos con desorientación temporoespacial y excitación psicomotriz, hemodinámicamente estable, con adecuando ritmo diurético. En condiciones de continuar internación en sala general. TRATAMIENTO: se adjunta PENDIENTE: interconsulta con salud mental...". (SIC, el resaltado me pertenece)

6.- Remuneraciones del actor: Conforme informativa del empleador agregada y publicada en el SG PUMA en fecha 22-05-2024 y de la informativa de la AFIP publicada en fecha 05-09-2023, se desprende que el actor percibió durante el año 2020: mes de junio la suma de \$ 11.356,24; julio \$10.972,92; agosto \$10.251,99; septiembre \$10.251,99; octubre \$10.251,99; noviembre \$11841,99 y diciembre \$ 13.520,41. Y durante el año 2021 hasta la fecha del acaecimiento del accidente percibió en el mes de enero 14.826,72; febrero \$19430,47; marzo \$22.960,64; abril \$14.572,87; mayo \$14.468,99 y junio 13.129,94.

DERECHO APLICABLE: Atento a los hechos que he tenido por probados, corresponder fijar el derecho a los efectos de resolver la causa (Conf. art. 55 inc. 2 Ley 5631).

1. PLANTEOS DE INCONSTITUCIONALIDAD:

a) Inconstitucionalidad de los arts. 20, 21 y 46 de la Ley 24.557: La petición resulta abstracta atento que el caso transitó por la vía administrativa previa, para luego ingresar a esta instancia. No existe gravamen que atender para el actor, por lo que corresponde rechazar el planteo.

Ello sin perjuicio de mencionar que el STJRN ha dicho: "...en línea con lo resuelto por la Corte Suprema en autos "Pogonza Jonathan Jesús c/ Galeno ART S.A. s/ accidente-ley especial" (Fallos 344:2307), este Superior Tribunal de Justicia recientemente se

expidió en los precedentes “López” y “Barrientos” (STJRNS3: Se. 155/22 y 5/23 respectivamente), allí se resolvió que la Ley N°27348 y, consecuentemente, la Ley N°5253 de adhesión provincial, no vulneraban el derecho a un acceso pleno a la justicia, el principio de juez natural, el derecho de defensa y el debido proceso en cuanto disponen una instancia previa, administrativa de carácter obligatoria y excluyente...” (cfe. “Arámbulo, Alexis Gastón c/ La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. s/ Accidente de Trabajo s/ Inaplicabilidad de Ley”, Expte. BA-01008-L-2021, del 17/03/2023).

b) Inconstitucionalidad de la L.R.T por violación a los art. 14 Bis, 16, 18 y 19 de la Constitución Nacional. Listado (art. 6, ap. 2 y Decreto 1278/00) y Baremo L.R.T. Toda vez en materia laboral rige la ley especial de Riesgos del Trabajo y que en el caso de autos la incapacidad del actor ha sido establecida sobre la tabla de incapacidades ley 24557 (Decreto 659/96), proveniente de un accidente de trabajo, previsto en el art. 6, inciso 1 de la Ley 24557, por ende, deviene abstracto declarar la inconstitucionalidad planteada y siendo que no existen agravios subsistentes y hallándose vedado al Poder Judicial de dictar pronunciamientos inoficiosos, (Fallos: 320:2603; 322:1436, entre muchos otros), así corresponde proclamarlo.

2. DAÑO FÍSICO Y SU RELACIÓN CON EL TRABAJO: En orden a la cuestión de fondo y descripta la plataforma fáctica del litigio, el análisis queda reducido a las consecuencias que, en términos de incapacidad, padecería el actor producto del accidente in itinere denunciado y, a tal fin, la prueba central dentro de las producidas es la pericial médica a cargo del Dr. Juan Manuel Pérez y la pericial psiquiátrica a cargo del Dr. Luís María Ligarribay.

En el informe médico, el Dr. Pérez, luego de la revisión de rigor, concluyó: *"De la evaluación de los antecedentes obrantes en autos, del examen médico realizado por quien suscribe, es posible afirmar que ; el examinado JAVIER ALEJANDRO NIEVAS, presento accidente de trabajo in itinere, consistente en traumatismo facial con herida cortante en nariz y fractura de huesos propios. Se dio intervención a la ART, donde recibe tratamiento medico y posteriormente alta. En instancia administrativa se otorgo incapacidad por fractura de huesos propios con desplazamiento pero, aun advirtiendolo en examen fisico, no se determino valor para la cicatriz. Desde el punto de vista medico laboral, el baremo no determina taxativamente incapacidad para las cicatrices del dorso de la nariz, sin embargo las cicatrices en rostro deben ser*

ponderadas. Para ello se toma el área mas próxima a la cicatriz, siendo esta el pómulo, el cual si presenta valores de incapacidad. En virtud de lo expuesto se considera la cicatriz en región nasal homologando a cicatriz lineal menor a 5 cm de pómulo y la fractura de huesos propios con desplazamiento. Esta secuela le determina una incapacidad de tipo parcial y permanente del 5.30%, según la Tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral. Esta incapacidad guarda relación causal con el accidente que originara los presentes autos, ya que él, en el caso de demostrarse que ha ocurrido tal como lo relata el actor, por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descripta en este informe pericial...". (SIC)

Diagnóstico: "...Fractura de huesos propios de la nariz, con desplazamiento cicatriz en dorso de nariz de 3,5 cm (se homologa a cicatriz de pómulo menos de 5 cm)...".

En el detalle de la determinación de incapacidad describe: "Fractura de huesos propios de la nariz, con desplazamiento 2%; cicatriz en dorso de nariz de 3,5 cm (se homologa a cicatriz de pómulo menos de 5 cm) 2%; Dificultad para la tarea: 0 0,00%; Amerita re calificación: 0 0,00%; Edad: 1,3 1,3%; **incapacidad 5,30% Grado Parcial carácter Permanente**". (El resaltado me pertenece)

A su turno, la demandada contestó el traslado impugnando el informe pericial médico y solicitando explicaciones, bajo los siguientes argumentos: El impugnante sostiene que: "... La cicatriz sobre la zona nasal no esta contemplada por el Baremo de la LRT, de hecho la describe en su examen fisico pero no la valora. Esto es exactamente por este hecho. - Lo que el perito informa, que se homologa a cicatriz en pomulo menor a 5 cm, si bien es una practica habitual no esta contemplada en la normativa vigente. - Por esta razón se solicita al perito se atenga de efectuar consideraciones fuera del Baremo de la LRT. Se recuerda que la Ley 26773 Artículo 9ª - 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 al Listado de Enfermedades Profesionales previsto como Anexo I del Decreto 658/96 y a la Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista como Anexo I del Decreto 659/96 y 49/2014....". (SIC)

El Dr. Pérez contesta la impugnación ratificando su informe y sostiene: "La existencia de cicatriz visible en región nasal no presenta valor específico en baremo de ley, sin

embargo no puede pasar desapercibida a la hora de ponderar cicatrices en rostro. La metodología fue considerar el área mas próxima a la cicatriz que presente valor de incapacidad.. Dicho calculo, como asi tambien la ponderación del mismo, queda a consideración de V.S.". (SIC, el resaltado me pertenece).

Asimismo el letrado de la parte actora impugna la pericia médica con los siguientes argumentos: "... En el caso de las presentes, es evidente que el actor padece un grado de incapacidad importante derivado de las afecciones sufridas como consecuencia del accidente laboral que nos ocupa, debiendo en el marco de las presentes el perito designado en autos expedirse respecto a las mismas y, luego V.E., en su caso ponderara la inclusión o no, al momento de fallar de estas en el monto resarcitorio. Pero, para el eventual supuesto que las mismas no se encuentren cubiertas y/o incluidas en el listado dispuesto por la LRT, cuya inconstitucionalidad ya fue solicitada en el libelo de demanda, el perito debe aplicar el porcentaje de incapacidad que surge del Baremo Altube Rinaldi 1) El perito designado en autos, en el examen físico realizado al Sr. Nievas ha constatado la existencia de: "Fractura de huesos propios de la nariz con desplazamiento" y "Cicatriz a nivel de región nasal de 3.5 cm, en forma de "C". Respecto a la cicatriz, el Dr. sostiene "Desde el punto de vista médico laboral, el baremo no determina taxativamente incapacidad para las cicatrices del dorso de la nariz, sin embargo las cicatrices en rostro deben ser ponderadas. Para ello se toma el área más próxima a la cicatriz, siendo esta el pómulo, el cual si presenta valores de incapacidad. En virtud de lo expuesto se considera la cicatriz en región nasal homologando a cicatriz lineal menor a 5 cm de pómulo y la fractura de huesos propios con desplazamiento. Esta secuela le determina una incapacidad de tipo parcial y permanente del 5.30%, según la Tabla de evaluación de incapacidades Baremo Laboral." En conclusión, el perito valora la cicatriz que el actor posee en nariz como si fuera una cicatriz que se encuentra en pómulo. Dicha asimilación resulta errónea. Ante el supuesto de no encontrarse contemplada en el listado dispuesto por la LRT, debe ponderar el porcentaje de incapacidad que establece el Baremo Altube – Rinaldi de aplicación en el Fuero Civil. Ello, habidas cuentas del pedido de declaración de Inconstitucionalidad del Baremo de la LRT, conforme los términos expuestos por esta parte en el Apartado VII de la demanda de autos. Las cicatrices ubicadas en la zona de la cara son las de mayor importancia estética y las de más difícil aceptación psicológica por su exposición continua. Dentro de la cara hay distintas zonas

diferenciadas según la visibilidad y grado de afeamiento. Una cicatriz sobre la nariz resulta mucho más notoria y visible que una situada en el pómulo. Si nos remitimos al Baremo Altube Rinaldi, podremos notar que las cicatrices sobre el rostro se dividen en cinco zonas, la zona correspondiente a nariz es la A. Dicha zona de localización arroja un factor de incapacidad más elevado que el correspondiente a zona B, que comprende los pómulos. Considerando los siguientes parámetros, el porcentaje de incapacidad que posee Nievas por la cicatriz que posee en nariz, es de 7%, y no de 2%, como indica la perito asimilándola erróneamente a una cicatriz en pómulo. -Zona de localización: A, en zona de piel lisa, Factor = 5 -Tamaño de la cicatriz: Lineal de 2,1 a 4 cm, estimado en Factor = 1 -Características de la cicatriz: estimado en Factor =1 No cabe duda que esa cicatriz fue originada como consecuencia directa del accidente de autos. Y, así lo sostiene el perito "(...)el baremo no determina taxativamente incapacidad para las cicatrices del dorso de la nariz, sin embargo las cicatrices en rostro deben ser ponderadas.(...) Esta incapacidad guarda relación causal con el accidente que originara los presentes autos, ya que él, en el caso de demostrarse que ha ocurrido tal como lo relata el actor, por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología, es causa suficiente y eficiente como para producir la secuela descrita en este informe". Solicitamos que el perito se expida sobre el porcentaje de incapacidad de la lesión sufrida en nariz aplicando el Baremo Altube y Rinaldi, y que se expida sobre los parámetros que utiliza para llegar al mismo. 2) Respecto a la Fractura de huesos propios de la nariz con desplazamiento, dicha lesión, contemplada en el Baremo de la LRT, arroja hasta 6 % de incapacidad. Pero, el perito sólo otorga por dicha lesión 2% de incapacidad, la cual dejamos, desde ya, impugnada por baja. Solicitamos al perito que determine el real porcentaje de incapacidad que posee Nievas por esta lesión, y que detalle los parámetros que utiliza para llegar al mismo. 3) Por último, el perito ha ponderado erróneamente el factor de edad del accidentado. Por un lado, cabe resaltar que la edad que se debe ponderar para calcular la incapacidad es la que poseía el actor a la fecha del accidente. El accidente ocurrió en fecha 08 de junio de 2021, el actor tiene como fecha de nacimiento el 03 de julio de 1990, por lo tanto la edad a considerar es de 30 años. Por otro lado, ésta Cámara in re "RANINUQEO" indicó que "Según se plantea, existiría una solución desde el punto de vista matemático, en el cual la edad límite de referencia sería 65 años para el rango de edad menor a 21 años, se obtiene un factor el cual distribuya el porcentaje según edad entre 16 años y 21 años (el factor es 0.08163265), entre 22 y 30 años (cuyo factor es

0.06818182) y mayores de 31 años (factor 0.05882353). Al multiplicar la edad del actor por el factor antes señalado, el valor obtenido será, desde el punto de vista matemático, el más equitativo". En el caso del actor, al tener 30 años al momento del accidente, por aplicación de dicho criterio tenemos el cálculo de $30 * 0.06818182$ nos da 2.045 y no 1.3 como determinó el perito. A su vez, dicho porcentaje deberá sumarse al porcentaje de incapacidad total por aplicación del criterio de autos "REUME" donde ésta Cámara dijo "A partir de allí, el Decreto explica el procedimiento, centrándose en la particularidad del incremento específico del tipo de actividad y posibilidades de reubicación laboral, para finalizar con la integración de su operatoria pura donde, a diferencia estos dos, la "edad" es un valor lineal no vinculado al porcentaje de incapacidad, en un rango específico con variables que la objetivan". Por ello, solicitamos que el perito rectifique la cuestión en el punto indicado...". (SIC).

A ello el perito médico respondió diciendo: "...Respecto de cicatrices en rostro, no existe mención alguna que deba realizarse valoración del daño corporal según baremo civil. Incluso la valoración de cicatriz fue impugnada también por la parte demandada, remitiéndome a dicha contestación respecto de ese punto. En cuanto a la fractura de huesos propios de la nariz con desplazamiento, en el examen físico solo se evidencia leve laterorrina izquierda, sin que la misma genera alteraciones funcionales a nivel nasal, con ventilación nasal conservada en forma bilateral y sin otras alteraciones objetivas. El valor otorgado por dicha incapacidad se encuentra adecuadamente ponderado. En cuanto al factor edad, el valor otorgado se encuentra dentro de los rangos estipulados por el baremo de ley, no debiendo modificarse el mismo. Hecha las presentes aclaraciones, no queda sino ratificar el resto del informe pericial presentado oportunamente a V.S. Proveer de conformidad...". (SIC)

El actor vuelve a contestar el traslado solicitando se determine: "...el porcentaje de incapacidad que surge de la aplicación del Baremo Altube Rinaldi, a los efectos de que V.S. pueda ponderarlo al momento de fallar...". (SIC)

Finalmente el perito dictamina, en su parte pertinente lo siguiente: "...Entendiendo que el actor realizaba actividad como peón vario en empaque, el cual no implica desde el punto de vista laboral un menoscabo a la salud, como así tampoco un impedimento para realizar actividad laboral, debe considerarse una incapacidad específica de entre 0.9% y 1.2% por la cicatriz en nariz, para poder adecuarlo a la esfera laboral...". (SIC).

Por otro lado, el perito psiquiatra designado **Dr. Ligarribay** presenta la pericia psiquiátrica y dictamina: "...B- En relación a su cuadro psicopatológico, refiere no haber realizado tratamientos psiquiátricos ni psicológicos por considerar en esos momentos que no los precisaba. En relación a los síntomas que presentó el actor en el período que recibía tratamiento, refiere síntomas inespecíficos (desgano generalizado, pensamientos persistentes en relación al accidente, marcado aislamiento); encontrándose durante ése período con signo sintomatología ansiosa depresiva. Presenta episodios de llanto durante algunas partes del relato. Refiere que el año pasado tuvo indicación de tratamiento psicológico psiquiátrico por episodio de ideación suicida; el actor lo relaciona con situaciones personales, no lo puede relacionar con el accidente; aunque si reconoce que posterior al mismo, su vida cambió en desmedro de su calidad de vida. Continúa con síntomas fóbicos al manejo de vehículos. C - Al examen psicopatológico, en relación a sus funciones cerebrales superiores, se encuentra eufroséxico (atención conservada), levemente hipobúlico (voluntad levemente disminuida), hipotímico (estado de ánimo depresivo), presenta conciencia de situación, no de enfermedad; No se evidencian alteraciones sensorio-perceptivas, con curso del pensamiento normal al momento del examen. Discontinúa el relato por episodio de llanto, refiere que no puede hablar más del tema. Signo sintomatológicamente presenta diagnósticos compatibles con Trastorno Mixto Ansioso Depresivo F 41.2 CIE 10...". (SIC, el resaltado me pertenece).

DIAGNOSTICO: "...D - Se determina: A - Los hechos descriptos en la demanda, tuvieron la magnitud suficiente para actuar como factor desencadenante en la producción del estado psíquico actual, descripto en el actor. Afectando negativamente en su calidad de vida. B - La sintomatología y la situación diagnóstica presentes en el actor, se encuentran descriptas en el cuerpo del informe. C - Posterior al accidente, se determinó que el actor presentó un desmedro en su calidad de vida, tanto en su parte social como en sus posibilidades laborales; no así en el ámbito familiar que lo contiene positivamente. D - El actor presenta alteraciones en su personalidad, con repercusiones en ámbitos afectivos, y personales; disminución de la capacidad de adaptación social a raíz de la situación presente; con persistencia sintomatológica, amerita tratamiento. Según el Baremus de Incapacidades Civiles y Laborales (decreto 659/96 - ley 24557), correspondería, en su parte psiquiátrica a una **Reacción Vivencial Anormal Neurótica con Manifestación Depresiva de Grado III, con una incapacidad del 20**

%. Y según sus factores de ponderación: - Dificultad para la realización de las tareas habituales: Intermedia: 15 % - Amerita recalificación: 10 % - Edad del damnificado: de 31 años o más: 2 % ..." (SIC, el resaltado me pertenece).

Esta pericia es impugnada por la demandada en los siguientes términos: "...1. Es inadmisibile un informe de características tan pobres en donde no se presenta información vital para encuadrar al peritado en un marco más abarcativo. Se desconocen sus datos personales: instrucción, ocupación, relaciones familiares, laborales, actividades, vida recreativa, entre otras cosas. 2. El examen no cuenta con métodos de diagnóstico secundario (implementación de test psicométricos o proyectivos) que permitan justificar lo observado y evaluado durante el examen y, al mismo tiempo puedan ser objetivados ante terceros. 3. En el mismo orden de cosas, no se ha efectuado una diferenciación entre lo preexistente o correspondiente a la personalidad de base del examinado y lo supuestamente adquirido luego del evento dañoso. 4. Continuando con lo dicho en los puntos anteriores, cabe citar lo siguiente: "Un psicodiagnóstico para ser considerado aceptable tiene que reunir los siguientes requisitos: b) tiene que especificarse una tendencia, con indicación de su forma manifiesta y su intensidad; c) la tendencia interpretada tiene que ser situada jerárquicamente dentro del panorama integral de la personalidad; d) tienen que consignarse tanto los aspectos adaptativos como patológicos de la personalidad examinada, y e) las afirmaciones contenidas deben ser susceptibles de verificación por otro profesional". (Daray, Hernán, Daño psicológico, pág. 163, Ed. Astrea, Bs. As., 1995). 5. Respecto al diagnóstico y grado de incapacidad otorgado: 20%; no se ajusta a la Tabla de evaluación de las incapacidades laborales: Ley 24.557 Baremo de las ART. 6. De la misma debe decirse que: "En las reacciones vivenciales anormales neuróticas, como consecuencia de accidentes de trabajo, hay que evaluar cuidadosamente la personalidad previa. Se considerarán rasgos importantes para la evolución: la personalidad básica del sujeto, la biografía, los episodios de duelo, la respuesta afectiva, las expectativas laborales frustradas y sus relaciones personales con el medio". 7. Del mismo modo: "Solamente 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.". 8. Continuando con lo mencionado en los puntos anteriores: "Las enfermedades Psicopatológicas no serán motivo de resarcimiento económico, ya que la casi totalidad de esas afecciones tiene una base estructural". 9. En las R.V.A.N en grado III, con un 20% de incapacidad se requiere que: "Se verifican trastornos de memoria y concentración durante el examen psiquiátrico y psicodiagnóstico". En su informe el experto no pone de manifiesto que se presenten mencionados trastornos. 10. Por todo lo referido, no se considera que el diagnóstico y posterior incapacidad valorada se encuentren justificadas en elementos objetivos ni pueda ser considerada juicio de expertos. 11. Respecto del agregado de los factores de ponderación a la incapacidad valorada, puede decirse que la ponderación de estos factores es una tarea que ha de abordarse caso por caso, para determinar si corresponde aplicar - según las características del sujeto accidentado y de la lesión, las posibilidades de reubicación, la afectación para el desempeño de su tarea habitual, etc.- estos factores de ponderación y, en su caso, el rango de los mismos. A tal efecto, se podrán aplicar uno o varios de los factores y no necesariamente el valor máximo previsto...". (SIC).

Ante ello el perito psiquiatra responde: "...Que el informe producido por el profesional que suscribe, cumple de manera sobrada con los requerimientos solicitados, explayándose sobre los puntos periciales señalados con absoluta claridad despojado de toda vaguedad o ambigüedad. Y que no adolece de los supuestos de nulidad del informe pericial, a saber: a) cuando contiene alguno de los vicios del consentimiento o de la voluntad, como si hubiese sido practicada por un perito que hubiese perdido la razón, o la tuviera afectada por violencia, dolo o cohecho; b) cuando es realizado por quien carece de título habilitante habiendo personas idóneas y estando reglamentada la profesión; c) cuando no se realiza en las formas prescriptas por la ley y cuando es declarada de oficio. Que dicha metodología de evaluación, anamnesis y procedimientos semiológicos, están basados en *Semiología Psiquiátrica 4ª Edición*, Dr. Hugo Marietan. En relación a la amplitud y desarrollo del examen psiquiátrico, aclaro que el contenido de dicha evaluación es solo a efectos ilustrativos del estado actual del paciente, y donde no se me solicita más que los puntos periciales que ya se encuentran desarrollados en el informe pericial. Cabe aclarar que el informe pericial se expide teniendo en cuenta la solicitud expresa y concreta de los puntos requeridos, el cuál no solicita en ninguna parte, que se describa la metodología o técnica que se usó para

llegar a determinar las conclusiones expuestas, más teniendo en cuenta que en la mayoría de las pericias realizadas, la exigencia es la puntualidad de las respuestas, evitando la información innecesaria. En relación a la utilización de métodos anexos de diagnóstico, no se utilizó ningún test para arribar al diagnóstico, en primer lugar, por tener en cuenta que son instrumentos experimentales que miden o evalúan una característica psicológica específica, o rasgos generales de la personalidad. Cuya validez se basa en una comparación estadística o cualitativa con el de otros individuos sometidos a la misma situación experimental, y la utilización de los mismos, sería justificado ante una duda diagnóstica, o cuando no se puede arribar al diagnóstico a través de la clínica. En segundo lugar, porque el uso de test o baterías de test es especialidad de la Psicología, lo cual no es de mi competencia ni quehacer profesional como médico psiquiatra. - Refiero, además, que los requisitos para arribar a dicha situación diagnóstica se encuentran ampliamente respaldados en el Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales (DSM IV). El Trastorno mixto ansioso-depresivo es la categoría diagnóstica que define los pacientes que padecen un trastorno depresivo y sufren a la vez ansiedad y depresión, "pero ninguno de ellos predomina claramente ni tiene la intensidad suficiente como para justificar un diagnóstico por separado". Es un cuadro marcado por tristeza y ansiedad persistente o recurrente que tiene una duración de al menos un mes, acompañado de síntomas adicionales de idéntica duración tales como dificultad de concentración o memoria, pereza, trastorno del sueño, fatiga, irritabilidad, preocupación, llanto fácil, hipervigilancia, sensación de peligro inminente para uno mismo o sus allegados, desesperanza y pesimismo ante el futuro y baja autoestima o sentimientos de inutilidad. A nivel vital este trastorno es experimentado como angustiante por parte de quienes lo sufren, no siendo raro que quienes lo padecen acaben desarrollando una elevada irritabilidad, pensamientos autolíticos, consumo de sustancias como vía de escape, deterioro de los ámbitos laboral o social, insomnio, hiperfagia y desesperanza. La depresión, en casos graves (generalmente en la adolescencia) es capaz de provocar el suicidio como una alternativa para escapar de dicho sentimiento. - Reitero nuevamente, toda determinación expuesta en el informe pericial sobre el estado de salud mental del actor, es al momento de examen; y la determinación del porcentaje de incapacidad se encuentra ampliamente respaldado en la presencia sintomatológica descrita, en concordancia con las manifestaciones descritas en el Baremo de Incapacidades Civiles y Laborales (decreto 659/96 - ley 24557) pág. 122. Aclaro que el diagnóstico es

un diagnóstico médico, el cual se arriba a través del examen semiológico psiquiátrico y los antecedentes mórbidos y pre mórbidos del paciente, en donde no fue necesario recurrir a interconsultas con otras especialidades, siendo el mismo, suficiente para contestar los puntos periciales requeridos. Ya expresado anteriormente, los requisitos para arribar a dicha situación diagnóstica se encuentran ampliamente respaldados en el Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales (DSM IV).” Y se encuentra perfectamente descrito en el punto pericial “D” del informe pericial, que el baremo utilizado fue el Baremus de Incapacidades Civiles y Laborales (decreto 659/96 - ley 24557). En relación al “diagnóstico y al tratamiento”. En autos existe un paciente con un trastorno que requiere atención; la demora en la implementación del tratamiento puede ser causal de consolidación y/o agravamiento del daño. Las impugnaciones de éste estilo pueden prolongar el proceso, agravando la incapacidad ya determinada. En donde el actor se explaya sobre su problemática que consta en la causa. No fui nombrado para opinar, solo para realizar la anamnesis y el examen psiquiátrico y constatar la patología si es que la padece e informar a S.S. cuales pueden ser las consecuencias, soy completamente imparcial no conozco al actor, no fui testigo de los hechos. Aclaro además que, al momento de realizar la pericia encomendada, NO se presentó ningún consultor ni experto de parte. Por lo cual, la crítica formulada por el impugnante no encuentra sustento científico, ni respaldo médico alguno; no encontrándose suscripta por un profesional de la materia para poder poner en crisis dicho informe, siendo solo una muestra de disconformidad con el criterio del experto. Por lo cual, mantengo y sostengo la totalidad de lo informado en mi trabajo pericial, y en las aclaraciones posteriores; en el hipotético caso de que S.S. considere necesario realizar una nueva pericia o ampliación de alguno de sus puntos a fin de esclarecerlo, no me opongo a una pericia complementaria con costas a cargo del proponente de la misma...”. (SIC)

A su vez la actora solicita aclaraciones al perito psiquiatra respecto de: "...Que, atento lo informado por el perito, solicito que el mismo indique si es necesario que el actor realice sesiones de terapia, indicando en su caso cantidad aproximada y costo de las mismas..."

Ante ello el Dr. Ligarribay responde: "...Se determina que la signo sintomatología descrita, amerita que el actor reciba tratamientos psicofarmacológicos y psicoterapéuticos; con una duración aproximada de 12 meses o más. Con un costo

estimado de 8.000 a 15.000 pesos por consulta psiquiátrica, con una periodicidad quincenal. Los valores son tenidos en cuenta en promedio de valores de profesionales de ésta ciudad. Desconozco valores y tiempos de tratamientos psicológicos..". (SIC)

Ahora bien, valorando las pruebas periciales la solución a la que se arribe en la presente causa lo será por vía de la consideración de las conclusiones que aportan los peritos actuantes, habida cuenta que su labor cumple suficientemente con las pautas que impone el art. 419 del C.P.C.C. y aportándose al dictamen médico y al dictamen psiquiátrico plena eficacia probatoria en los términos del art. 424 del mismo cuerpo legal, ambas normas aplicables a este procedimiento laboral por mandato del art. 86 de la Ley 5631.

Ha dicho este Tribunal en reiteradas ocasiones que, la pericia es una actividad procesal desarrollada en virtud de encargo judicial, por un tercero imparcial respecto de las partes en el proceso especialmente calificado por su versación en los aspectos técnicos y/o científicos de la cuestión en debate, siendo su función suministrar al Juez las razones para formación de su convencimiento en relación a aspectos cuyo entendimiento o percepción escapan a las aptitudes del común de la gente.

De allí que toda impugnación que se haga a su labor debe contar con la fuerza y fundamento que evidencie la falta de idoneidad en la valoración o exposición de los puntos científicos en que se funda el dictamen, ya que quien pretende apartarse de tales conclusiones, deba a su vez sustentar su posición sobre bases sólidas demostrativas de la equivocación del idóneo, a través de una objeción que contenga fundamentos válidos que formen convicción en el juzgador sobre la procedencia de las impugnaciones (cfr. Autos "Garrido Lagos, José Luis c/ Asociart .S.A ART s/ Accidente de Trabajo" Expte. N° 2CT-19516-07, Sentencia del 27/11/2009; "Gallegos Delgado Sergio Hernán s/Apelación Ley 24557" Expte. 2CT- 23538-10, Sentencia del 20/04/2012, entre otros).

Asimismo, conforme dispuso nuestro Máximo Superior de Justicia en "ROGA" SE 184-09-12-2024, que fue la misma "*Corte Suprema de Justicia de la Nación quien ha sostenido que aun cuando las conclusiones de los dictámenes periciales no obligan a los jueces -que son soberanos en la ponderación de la prueba- para prescindir de ellas o de sus conclusiones se requiere que, cuando menos se opongán otros elementos argumentativos no menos convincentes (CSJN, 01/09/87, "D., N.N. c/ C., E. J", ED, 130-335; íd. 08/09/92, "Trafilam SAIC C/ Galvalisi", JA, 1993-III-52, secc. índice, N° 89), y que es claro que los jueces pueden apartarse de las conclusiones de una pericia*

cuando esta presenta una insuficiencia de conocimientos científicos (cf. Fallos: 320:326; 319:469 y 321:1827). Sin embargo, incurre en arbitrariedad la decisión que se aparta sin fundamentos suficientes de las conclusiones del experto, en la medida que su idoneidad no haya sido seriamente puesta en duda y su actuación se haya llevado a cabo de acuerdo con las reglas procesales vigentes." Y en situación análoga se expidieron en RO-02939-L-0000 - PAINEMAL JUAN CARLOS C/ LA SEGUNDA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) - QUEJA (S.E 94 del 03-09-2025).

Por lo que en este sentido entendemos que las labores realizada por los peritos médico y psiquiatra cumplen suficientemente con las pautas que impone el art. 419 del C.P.C.C. - según Ley 5777- y aportando el dictamen plena eficacia probatoria en los términos del art. 424 del mismo cuerpo legal, ambas normas aplicables a este procedimiento laboral por mandato del art. 86 de la ley 5631.

En virtud de ello, encuentro acreditado que el actor padece una incapacidad física y psíquica que debe ser indemnizada. Es dable aclarar que sobre el nexo causal entre el daño y el accidente in itinere, amén de los precedentes citados ut supra, que la determinación del mismo requiere no solo de un punto de vista médico sino jurídico, y en autos surge, valorando todas las pruebas aportadas a la causa y ambos informes periciales, que existe un nexo causal entre las afecciones que padece el actor y el hecho súbito y violento acaecido, por lo que considero que el daño sufrido por el actor fue provocado por el accidente in itinere denunciado y por el cual la ART debe responder.

3. DETERMINACIÓN EN EL PORCENTAJE DE INCAPACIDAD:

Corresponde reformular el cálculo de incapacidad teniendo en cuenta la "capacidad restante", como lo prevé el Decreto 659/96 al establecer Criterios de Utilización de las Tablas de Incapacidad Laboral que dice: "*... para la evaluación de la incapacidad de un trabajador afectado por siniestros sucesivos se empleará el criterio de la capacidad restante. Es decir que la valoración del deterioro se hará sobre el total de la capacidad restante. En cuanto a la evaluación de incapacidad de un gran siniestrado, producto de un único accidente se empleará también el criterio de capacidad restante, utilizando aquella de mayor magnitud para comenzar con la evaluación y continuando de mayor a menor con el resto de las incapacidades medibles...*".

Lo que lleva a tener que reformular los cálculos del porcentaje de incapacidad teniendo

en cuenta la “capacidad residual” en función de los dos informes periciales que determinan la existencia de daños permanentes que deben ser reparados por la ART.

En uso de estas facultades, teniendo en cuenta la evaluación especializada de los peritos intervinientes y las pautas fijadas en el Baremo del Decreto 659/1996, procederé a readecuar algunos aspectos de las pericias, así tenemos la siguiente incapacidad pura:

-Capacidad Laboral	100,00%
-Reacciones Vivenciales Anormales Grado III.....	20,00%
- Porcentaje restante.....	80.00%
-Fractura de huesos propios de la nariz, con desplazamiento -cicatriz en dorso de nariz de 3,5 cm.....	4.00%
-Subtotal sobre incapacidad residual.....	3.20%
-Total incapacidad pura.....	23,20%

-FACTORES DE PONDERACION: Para la determinación de los factores de ponderación debo decir que llego al convencimiento de que la incapacidad física sufrida por el actor no representa dificultad para la tarea de peón general o vario, si bien el evento daño sucedido in itinere -accidente automovilístico-, han repercutido en su vida cotidiana, y en la espera de la salud psicológica, del informe surge que el actor lo relaciona con situaciones personales, y dice que no lo puede relaciona con el accidente, no obstante, dice el perito que si reconoce que después del evento su vida cambió en desmedro de su calidad de vida. Y agrega que continua con síntomas fóbicos al manejo de vehículos. Lo que lleva a un diagnostico de Trastorno Mixto Ansioso Depresivo F 41.2 CIE 10.-

Sin perjuicio de ello considero que de acuerdo a las tareas que realizada el actor era trabajo de índole manual o física, no conduce vehículos -puede llegar al trabajo por otros medios de transporte-, no puedo decir que la incapacidad psicológica genere dificultad para la tarea, o amerite recalificación, por lo no asignare incapacidad por estos dos factores de ponderación, si por el factor edad, del cual me expediré a continuación.

Respecto del factor ponderación de "edad" propicio aplicar los parámetros ya dichos por este Tribunal en innumerables precedentes, ejemplificando en autos "DÍAZ DIEGO OSCAR C/ PROVINCIA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (I)" (Expte. N° H-2RO-3641-L2-18 / H-2RO-3641-L2018 Se. del 30-06-2020).

A este respecto debo decir que el cálculo de este porcentaje se debe realizar con la edad del actor al momento del siniestro. De esa manera se debe considera la edad de 30 años del actor, y fijar el porcentaje de ese factor de ponderación en 2.38%.

En uso de estas facultades, teniendo en cuenta la evaluación especializada de los peritos intervinientes y las pautas fijadas en el Baremo del Decreto 659/1996, procederé a readecuar algunos aspectos de la pericia médica y psiquiátrica, así tenemos la siguiente incapacidad pura física/psiquiátrica:

-Total incapacidad pura.....	23,20%
-Factor edad.....	2,38%
-Total.....	25,58%

Entonces, a modo de colofón, tendré acreditado que el Sr. Nieves padece de una incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva del **25,58%%**.

4. DETERMINACIÓN DE LAS PRESTACIONES DINERARIAS: Atento el porcentaje de incapacidad determinado, y siendo que en la presente estamos ante un accidente in itinere la norma establece para el caso en concreto la aplicación del artículo 14 inciso 2, apartado a) de la LRT. En ese marco, las pautas para el cálculo de la prestación dineraria se seguirá por el precedente del STJ en "Calfulaf" y " Leiva".

5.- LIQUIDACIÓN: En el camino mencionado precedentemente, y utilizando la herramienta para el cálculo disponible en el sitio oficial del Poder Judicial local, en base a lo dispuesto en el precedente del STJ en "LEIVA JONATHAN DANIEL C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) -INAPLICABILIDAD DE LEY" (Sentencia N° 130 del 30-08-2023), tenemos:

Datos iniciales

Fecha de Nacimiento

03/07/1990

Edad	30
Fecha de Ingreso	13/08/2018
Fecha del Accidente	08/06/2021
Fecha de Liquidación	10/11/2025
Porcentaje de Incapacidad	25.58%

Valores por Períodos

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
06/2020	\$ 11356.24	5	6670.93	\$ 16444.90	\$ 16444.90
07/2020	\$ 10972.92	5	6908.52	\$ 15343.35	\$ 15343.35
08/2020	\$ 10251.99	5	6945.86	\$ 14258.21	\$ 14258.21
09/2020	\$ 10251.99	5	7076.47	\$ 13995.05	\$ 13995.05
10/2020	\$ 10251.99	5	7401.81	\$ 13379.91	\$ 13379.91
11/2020	\$ 11841.99	5	7495.03	\$ 15262.80	\$ 15262.80
12/2020	\$ 13520.41	5	7643.41	\$ 17087.78	\$ 17087.78
01/2021	\$ 14826.72	5	7784.1	\$ 18400.08	\$ 18400.08
02/2021	\$ 19430.47	8	8263.33	\$ 22714.92	\$ 22714.92
03/2021	\$ 22960.64	8	8665.19	\$ 25596.99	\$ 25596.99
04/2021	\$ 14572.87	5	9201.59	\$ 15299.08	\$ 15299.08
05/2021	\$ 14468.99	5	9311.61	\$ 15010.54	\$ 15010.54
06/2021	\$ 13129.94	8	9660.13	\$ 13129.94	\$ 13129.94

IBM (Ingreso Base Mensual) \$ 88703.73

Intereses

Intereses RIPTE

[+ Detalles](#)

Total % Intereses RIPTE	314.49 %
Total Intereses RIPTE	\$ 278962.76

Resultados

Total Intereses	\$ 278962.76
IBMi (IBM + Total Intereses)	\$ 367665.98
Coficiente	2.17
Valor histórico al 10-11-2025	\$10.799.955,18

Cotejada con la prestación mínima resultante de la Resolución [Res. S.R.T. 7/2021](#)-cfr. art. 8 de la Ley 26.773-, en el periodo comprendido entre el 01/03/21 al 31/08/21 el importe mínimo para el art. 14 inc. 2 apartados a) y b) $\$ 3.991.300 \times 31.38\% = \$ 1.252.469,94 + \text{intereses } \$ 773.642,63$ al 10-11-2025 **\$ 3.936.88,76** por lo que deberá ser considerada la anterior por ser superior.

6.- INTERESES: Respecto de los intereses a aplicar, será de aplicación el párrafo 2° del art. 12 de la Ley 27348, y a partir de la mora en el pago de la indemnización lo establecido por el artículo 770 del Código Civil y Comercial acumulándose los intereses al capital, y el producido devengará 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 la efectiva cancelación, conforme inc. 3 del art. 12 de la Ley 24557, con la modificación establecida por la Ley 27348.

7. COSTAS: Finalmente las costas que deberán ser soportadas por la demandada por aplicación del principio objetivo de la derrota de los arts. 31 de la Ley 5631 y 62 del C.P.C.C. (Ley 5777) . **TAL MI VOTO.**

El **Dr. Juan A. Huenumilla** adhiere al voto precedente por los mismos fundamentos fácticos y razonamientos jurídicos.

El **Dr. Victorio Nicolás Gerometta** se abstiene de emitir opinión, atento la coincidencia de los votos precedentes, conforme art. 55 inc. 6 de la Ley 5631.

Por todo lo expuesto, **LA CÁMARA SEGUNDA DEL TRABAJO DE LA 2DA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL**, con asiento en esta ciudad, **POR MAYORIA, RESUELVE:**

1) DECLARAR ABSTRACTO el tratamiento de la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la ley 24577 y demás planteos contra la LRT de acuerdo a los argumentos expuestos en el considerando.

2) HACER LUGAR A LA DEMANDA instaurada por el actor: **NIEVAS JAVIER ALESANDRO**, contra la accionada **EXPERTA ART S.A.**, condenando a ésta última a pagar al primero, en el plazo DIEZ DÍAS de notificada, la suma de Pesos **DIEZ MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO CON DIECIOCHO CTVOS (\$10.799.955,18)**, en concepto de indemnización del art. 14 apartado 2 inc. a) de la Ley 24.557, suma calculada al 10-11-2025, sin perjuicio de los intereses que se devenguen hasta el efectivo pago conforme tasa legal.

3) IMPONER LAS COSTAS a la demandada vencida **EXPERTA ART S.A.** regulando los honorarios a favor del **Dr. Arturo Enrique LLanos** por las labores cumplidas en carácter de apoderado de la parte actora, en la suma de \$2.116.791,15 (MB. \$ 10.799.955,18 x 14% + 40%); , los de los **Dres. Rodolfo Paulo Formaro y Facundo Aníbal Martín** por las labores cumplidas en el doble carácter por la demandada en la suma conjunta de \$ 1.810.192,40 (MB x 12% + 40%), todo de conformidad con las

disposiciones de los arts. 6, 7, 8, 10, 11, 20, 38 y 40 de la Ley de Aranceles, Acord. STJ 9/84 y Ley 24332. Los mismos no incluyen el porcentaje correspondiente al Impuesto al Valor Agregado, por lo que de corresponder deberán los profesionales dar cumplimiento con las disposiciones de la Resolución General AFIP N° 689/99.

En cuanto al perito médico **Dr. Juan Manuel Pérez**, se regulan los honorarios en la suma de \$ 539.997,18 (MB x 5%). Hágase saber a demandada que los honorarios aquí regulados serán incluidos en la planilla de impuestos que practique el Tribunal y deberán ser cancelados mediante el pago del formulario. Vencido el mismo la Agencia de Recaudación Tributaria de la Provincia de Río Negro podrá iniciar la ejecución correspondiente.

Asimismo se regulan los honorarios del perito médico psiquiatra **Dr. Luís María Ligarribay** en la suma \$ 539.997,18 (MB x 5%) todo ello de conformidad con la Ley 5069.

Los honorarios de los profesionales se han regulado teniéndose en cuenta el importe pecuniario del proceso, importancia de los trabajos realizados y calidad y extensión de los mismos.

4) Oportunamente, firme que se encuentre la presente, por OTIL practíquese planilla de liquidación de impuestos y contribuciones, la que deberá abonarse por la condenada en costas en boleta de depósito bancario, conforme Ley 2716 y Acordadas del STJ 17/2 014 y 18/2014, bajo apercibimiento de lo dispuesto por el Código Fiscal.

5) Ordénase al Banco Patagonia S.A. que proceda a la APERTURA de una cuenta judicial a nombre de estos autos y a la orden del Tribunal, informando su cumplimiento en el plazo de cuarenta y ocho horas de notificado de la presente, y a través del Sistema de Gestión PUMA -

mediante el tipo de movimiento PRESENTACIÓN SIMPLE"-, BAJO APERCIBIMIENTO DE APLICARLE ASTREINTES de \$20.000 (VEINTE MIL) por cada día hábil de retardo. Hágase saber a las partes que deberán notificar la presente al Banco Patagonia mediante cédula a su cargo y a través del Sistema de Notificaciones Electrónicas (SNE).

6) Regístrese, notifíquese conforme art. 25 de la Ley 5631 y cúmplase con Ley 869.

DRA. MARIA DEL CARMEN VICENTE -Presidenta-

DR. JUAN AMBROSIO HUENUMILLA -Juez-

DR. VICTORIO NICOLÁS GEROMETTA -Juez-

El instrumento que antecede ha sido firmado digitalmente en los términos y alcances de la Ley Nac. 25506 y Ley A 3997, Res. 398/05 y Ac. 12/18-STJ.

Ante mí: DRA. MARIA MAGDALENA TARTAGLIA -Secretaria-