Expediente: **30/18**
Carátula: **DIAZ NORA MABEL VALLE C/ CAJA POPULAR DE TUCUMAN A.R.T. S.A. S/ COBRO DE PESOS**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DE CÁMARA DE APELACIONES MULTIFUEROS (LAB CJC) N°1**
Tipo Actuación: **FONDO (A PARTIR DE LA LEY 8988 CAMARA DE APELACION DEL TRABAJO)**
Fecha Depósito: **20/02/2026 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
90000000000 - CUNIO, ADRIAN-PERITO MEDICO OFICIAL
20282229162 - CAJA POPULAR DE TUCUMAN A.R.T. S.A., -DEMANDADO
20252125508 - CRUZ, JUAN MANUEL-PERITO
27277210881 - DIAZ, NORA MABEL VALLE-ACTOR.-
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CONCEPCION

Oficina de Gestión Asociada de Cámara de Apelaciones Multifueros (Lab CJC) N°1

ACTUACIONES N°: 30/18

H20930615896

AREA: Cámara del Trabajo Sala II Nom

JUICIO: DIAZ NORA MABEL VALLE c/ CAJA POPULAR DE TUCUMAN A.R.T. S.A. s/ COBRO DE PESOS EXPTE 30/18

CONCEPCIÓN: Fecha y Nro. de Sentencia dispuestos al pie de la presente.-

VISTOS: En la ciudad de Concepción, provincia de Tucumán, Argentina, se reúnen en acuerdo los señores Vocales de esta Cámara de Apelación del Trabajo, Sala II, doctores Malvina María Seguí y Pedro Patricio Stordeur para conocer y decidir el recurso de apelación interpuesto contra la sentencia dictada en estos autos caratulados “DIAZ NORA MABEL c/CAJA POPULAR ART SA s/COBRO DE PESOS” - Expediente n°30/18. Practicado el sorteo de ley para determinar el orden de la votación (artículo 113 del Código Procesal Laboral, en adelante CPL), dio el siguiente resultado: Vocal preopinante doctor Pedro Patricio Stordeur y segundo Vocal doctora Malvina María Seguí. Integrado el Tribunal y

CONSIDERANDO

El señor Vocal Pedro Patricio Stordeur, dijo:

1- Por sentencia definitiva N°307 dictada en fecha 01/08/2025 por el señor Juez del Trabajo de Primera Instancia de la Tercera Nominación de este Centro Judicial se hizo lugar a la demanda promovida por la Sra. Nora Mabel Valle Díaz en contra de Caja Popular Aseguradora de Riesgos de Trabajo S.A., con imposición de costas procesales a la demandada, por haber resultado vencida.

Contra aquella resolución, el letrado apoderado de la accionada interpuso recurso de apelación. Concedido el recurso por providencia de fecha 21/08/2025, la parte apelante expresó agravios, los cuales fueron respondidos por la parte actora.

Radicadas las actuaciones ante esta Cámara de Apelación del Trabajo, por decreto de Presidencia de fecha 16/10/2025, quedó integrado el tribunal de esta Sala II y se llamaron los autos para sentencia, cumplidas las diligencias previas ordenadas, el recurso de apelación se encuentra en condiciones de ser resuelto.

2- Antecedentes del caso:

2.1- En la demanda interpuesta contra Caja Popular ART S.A. la actora reclamó el pago de la suma que detalla en la planilla anexa en concepto de indemnización por enfermedad profesional con sus correspondientes intereses, gastos y costas.

En el relato de los hechos expuso que fue empleada del Ministerio de Educación desde el año 1991 desempeñándose como conserje en la Escuela César Américo Zelarayán N°294 situada en la localidad de El Porvenir. Que las tareas con el tiempo fueron minando su salud hasta que se evidenciaron los primeros síntomas que la obligaron a concurrir a la consulta médica. Que asi el Dr. Zarife médico laboral le expide certificado y/o informe laboral en el cual concluye que la paciente se encuentra afectada de: discopatía cervical múltiple con compromiso radicular y lesión múltiple del nervio espinal a nivel de la columna lumbosacra, impotencia funcional de ambas muñecas, síndrome del túnel carpiano bilateral, patologías respiratorias crónicas estadio III, hipertensión arterial estadio II, insuficiencia venosa crónica bilateral, síndrome vertiginoso estadio II a III, reacción vivencial anormal neurótica grado II a IV. Que con este informe solicita junta médica en la Comisión Médica N° 001, a los fines de obtener el retiro por invalidez.

Que en fecha 26/01/2016, la Comisión Médica dictaminó que presenta un porcentaje del 69,18% de incapacidad laboral por lo que reúne los requisitos exigidos por el art. 48 de la ley 24241. Que su parte pone en conocimiento de la accionada su problema de salud de naturaleza laboral en el mes de marzo de 2017 mediante telegrama laboral que transcribe y al cual me remito en mérito a la brevedad. Que la accionada citó a la actora a revisación otorgándole sólo sesiones de fisioterapia por 10 días, que luego de cumplidas le comunicó que las patologías son de naturaleza inculpable.

Señala que la accionada no cumplió con las obligaciones de prevención, preservación y curación de la salud del trabajador; que tampoco se le realizaron los exámenes médicos preocupacionales, ni exámenes médicos periódicos, los cuales señala son responsabilidad exclusiva de la ART y/o patronal. Cita jurisprudencia.

Que atento a que la accionada hizo caso omiso al reclamo de su parte, refiriendo que sus patologías son de naturaleza inculpable y de carácter no listada, inicia la presente acción judicial, en tanto surge de los certificados médicos y de los estudios adjuntos, que la actora está incapacitada para el trabajo. Adjunta planilla, plantea inconstitucionalidades, ofrece pruebas y formula petitorio.

En su responde la parte accionada plantea primeramente excepción de prescripción alegando que la actora tuvo posibilidad de reclamar las patologías denunciadas en la demanda durante más de dos años y no lo hizo. Asimismo plantea excepción de falta de personería y contesta demanda; tras formular negativa en forma particular de los hechos narrados en la demanda, señala que la verdad de los hechos es muy distinta a la sostenida por la actora en su demanda, que lo cierto es que, ante la denuncia de limitación funcional, su parte procedió a rechazar la de columna cervical, otorgando tratamiento en relación a las demás y que agotado el mismo, se otorgó el alta sin incapacidad. Realiza consideraciones respecto al carácter profesional de una enfermedad que las diferencia de

las enfermedades comunes y refiere que resulta indiferente que se hubieran realizado o no los exámenes preocupacionales, ya que no existe agente de exposición al riesgo determinado.

3- A continuación, se reseñan los fundamentos del recurso de apelación deducido por la parte accionada.

Primeramente sostiene que agravia a su mandante la sentencia en cuanto rechaza la defensa de prescripción, identificando idéntico cómputo para todas las patologías, lo que resulta incorrecto desde el punto de vista fáctico y jurídico, ya que las patologías denunciadas y luego rechazadas no son objeto de tal defensa, sino las patologías conocidas y no denunciadas por la CD, en la que el cómputo comienza a partir de tal conocimiento. Que en el caso de autos la defensa fue clara, y que el accionante comprendió perfectamente el planteo, lo que luce así al evacuar el responde al mismo (fs. 58/59), en donde aduce que reitera en la CD lo expresado en el informe médico, lo que es absolutamente falso. Que en base a ello, resulta irracional que la sentencia sostenga un hecho de notoria improcedencia para establecer que el cómputo se ha visto suspendido, sin siquiera indicar que el mismo corre desde la fecha de la toma de conocimiento, que según la propia documentación adjunta por el actor es de fecha 15/07/15. Que afirma que la CD a la que refiere el actor en su responde y que hace mérito la sentencia, no trata de las patologías sobre la que se interpone la defensa, por lo que resulta absolutamente irracional y técnicamente falaz el argumento. Por lo que no pudiéndose computar la suspensión aludida, y siendo que el plazo en cualquier caso ha vencido, a la fecha del informe médico o a la del dictamen, corresponde se revoque la sentencia en tal aspecto, y se admita la defensa de fondo en cuanto a tales patologías, con costas.

Que agravia a su mandante la sentencia en cuanto realiza un equivocado cómputo de los plazos, pues sostiene irracionalmente que la misma se vio suspendida por un supuesto reclamo “al empleador”- refiriéndose a la ART-, cuando en tal no se menciona las patologías sobre las que se opuso la defensa, y a más de ello restaba en tal momento solo 4 meses, por lo que aun sumando 6 más, el plazo se ve cumplido el 15/02/18. Que la sentencia hace total caso omiso a la real fecha de la toma de conocimiento de la existencia de la dolencia, que surge de la misma documentación aportada por la actora, la que tiene fecha 15/07/15, término en que comienza el cómputo de la prescripción. Que con ello se acreditó que la fecha no es la del dictamen, sino anterior, mediante documentación que el propio actor adjunta en relación a ella.

Que en vista de lo señalado, desde el 15/07/15 al 10/03/17 corrió el plazo de 1 año, 7 meses y 25 días. Suspendido el plazo por seis meses, o sea hasta el 10/09/17, que caben computar los términos ocurridos, restando 4 meses y 5 días, lo que venció el 15/02/18, por lo que la demanda interpuesta el día 20/03/18, lo fue con el término de prescripción ocurrido, correspondiendo consecuentemente admitir el agravio, y rechazar la demanda en mérito a lo considerado.

En su tercer agravio refiere que la sentencia arbitrariamente sostiene causalidad laboral en patologías, cuyo origen declara expresamente desconocer, contrariando a lo expresado por los peritos médicos -donde el Dr. Cunio, si expresa concretamente los alcances científicos de las razones por las que resultan inculpables-, que sostuvieron que aquellas son de origen no laboral, lo que significa que poseen causas endógenas (su propio cuerpo, las genera, por un sinfín de causales, como genéticas, labilidad, malformación, etc), como también lo establecidos por la normativa que se aplica en la materia.

Que la sentencia luego de analizar las tareas de la actora concluye que las indemnizaciones previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo que se peticionan solo resultan aplicables a los trabajadores cuyos padecimientos poseen origen laboral; que de un examen pormenorizado de las pericias médicas como técnicas entiende que las patologías acreditadas como padecidas por los

peritos médicos de autos, sí poseen una concausa laboral. Que luego, alterando principios básicos del derecho procesal y del entendimiento jurídico, analiza el informe pericial extirpándole sus efectos al sostener que las pericias médicas oficiales, si bien afirman que dichas enfermedades no tienen origen laboral, omiten efectuar una fundamentación científica sobre el criterio utilizado para llegar a tal conclusión.

Que ambos peritos afirman que las patologías encontradas al actor y su incapacidad no poseen origen en sus tareas, sino que resultan inculpables. Seguidamente extracta parte del informe pericial del Dr. Cunio y afirma que el Dto. 658/96 expresa con claridad que las patologías de origen laboral requieren como elementos determinantes la coexistencia de tareas que constituyan por sí agentes de riesgo concreto a su producción, como también la existencia clínicamente probada de la patología que aquellas normalmente producen. Que en cuanto a las várices, las que fueron agregadas al Dto. 658/96 mediante Dto. 49/14, se estableció que las que resultan reconocidas son las primitivas bilaterales pero que se requiere tareas en cuyo desarrollo habitual el trabajador se encuentre en permanencia prolongada en posición de pie, estática y/o con movilidad reducida, mientras que en el caso la actora, los testigos e incluso el perito ha indicado que en sus tareas tenía mucho movimiento. Que en definitiva la conclusión del perito se encuentra sostenida en la normativa e incluso en las demás constancias de autos.

Que en cuanto a la artrosis, aparece en dos ocasiones en el Dto. 659/96, pero que en ambas se refiere a segmentos determinados y que se relacionan con los trabajos en los que se ve afectado por vibraciones, lo que señala no acontece en la especie. Que en el caso, la actora, padece artrosis generalizada en todo el cuerpo (hecho acreditado) sin que el factor externo hubiera coadyuvado a su producción o a la invalidez que aquella enfermedad genera. Que los peritos fueron claros en expresar que el factor laboral en nada ha incluido en el caso concreto. Que cabe estar a las pericias médicas que son contestes en sostener que la actora presenta enfermedades múltiples, que no se vinculan con tarea alguna. Que además los informes CyMAT adjuntos por su parte al proceso dieron en todos los casos resultados negativos a la exposición y que la pericia en higiene y seguridad realizada, si bien sostiene exposición, no resulta posible determinar que la misma lo sea en todos los segmentos del cuerpo.

En el cuarto agravio señala que la sentencia da por hecho, sin fundamento alguno, que las patologías de la actora admiten causa endógena, o sea externa a la que el propio cuerpo genera, atribuyendo tal a su ambiente personal y al laboral, en un 50% a cada uno, lo que resulta arbitrario, y un apartamiento absoluto de las constancias de autos que determinan la existencia de aquellas por factores endógenos, o sea inculpables, esto es que las tareas no pueden haber afectado su génesis, ni desarrollo. Extracta el párrafo de la sentencia referido y expresa que no toda enfermedad o daño tiene necesaria génesis externa, o sea producida por un factor externo al propio sujeto; que de hecho las inculpables, por lo general, no lo tienen sino que son producto de anomalías, defectos, etc, propias de un ser vivo. Que tal es el caso de la enfermedad de la actora, cuya génesis no se encuentra en actividad alguna, por lo que el argumento en que se basa la sentencia de factores de generación del daño, no admiten fuente fáctica.

Seguidamente refiere que agravia a su mandante la equivocada comprensión de lo que importa el concepto jurídico de enfermedad inculpable, al que refieren las pericias, sin relación con las labores.

Que la sentencia, parte de la base de que toda enfermedad es o puede ser afectada por el trabajo, lo que puede ser cierto, pues expone que si una persona con neumonía trabaja bajo la lluvia en un día frio, posiblemente su enfermedad empeore, pero tal no será a causa del trabajo, sino de la neumonía, siendo el trabajo por sí mismo ineficaz para producir efectos en situación de normalidad.

Pero que tal aseveración no importa transformar una patología inculpable en un daño laboral. Cita y transcribe el art. 6 de LRT y sostiene que el legislador, al igual que al sancionar la ley 24.028, optó por amparar las consecuencias inmediatas y mediatas previsibles generadas por algunas de las situaciones descriptas en la norma. Que en autos no existe declaración de la existencia de la enfermedad profesional, que el juzgador sostiene que la incapacidad es producto concausal de tarea, pero sin realizar análisis alguno de las consecuencias esperables de la patología en sí misma, por lo que no logra establecer una vinculación en torno a la existencia de aquella o del daño, como producto de tareas y mucho menos que la disminución funcional sea producto de las labores y no de una enfermedad que en la actora es de suma gravedad, pues le afecta en todo su cuerpo.

A continuación realiza un análisis de lo que cabe entender por enfermedad inculpable y de lo que debe entenderse por enfermedad preexistente, expresando que en el caso estamos frente a la primera. Que resulta necesario distinguir que se trata de enfermedades que la misma ocupación actual del empleado le hubiera podido generar; que sin embargo, por haber existido antes del inicio de la relación laboral no puede responsabilizarse al empleador y a la aseguradora por consecuencias producidas antes del comienzo de la relación laboral. Que para excluir la responsabilidad por las patologías que el trabajo desempeñado pudiera haberle provocado al dependiente, corresponde acreditarla con el examen preocupacional correspondiente, pues de otro modo, se presumirá que aquella es derivada de las tareas o el ambiente que pudiera ocasionar la patología. Que en este punto si bien se amparará al trabajador, lo hará en la medida de la causalidad adecuada. Señala que lo indicado es el resultado de lo establecido por el art. 47 inc 1 de la LRT. Que de este modo se verifica el argumento de que el legislador ha optado por responsabilizar al empleador o a su aseguradora en los límites de la adecuación de la causa laboral; que aun cuando pueda ordenar abonar excediendo la directa relación entre la tarea desempeñada para el empleador en donde se manifestó ese siniestro, se le ha conferido la posibilidad de repetir contra quienes han coadyuvado a ese daño en los límites de su participación causal con el desarrollo final.

Finalmente agravia a su mandante la sentencia en cuanto altera la tasa de interés aplicable y genera anatocismo, señalando que la misma no fue reclamada en la demanda y que por lo tanto no corresponde su condena; que se ve afectado el principio de congruencia, como ocurre en la especie. Extracta el párrafo pertinente de la sentencia y sostiene que la aplicación de la tasa pasiva podrá ser atendible cuando la legislación no exprese una tasa para el caso, lo que no ocurre en este supuesto, por lo que estando regulada por la reglamentación, acorde a la fecha del hecho, corresponde aplicar la tasa activa.

Que en cuanto a la condena capitalizada, afecta no solo el debido proceso, resultando incongruente, sino a las reglas del art. 145 CPL, y que importará una doble capitalización en su caso, lo que es inadmisible.

3.3- Corrido traslado del memorial, la parte actora refuta los argumentos expuestos por la accionada, solicitando el rechazo del recurso.

4- Reseñados los antecedentes, corresponde el estudio del recurso de apelación planteado por la parte accionante.

4.1- Analizada previamente su admisibilidad, verifico que se encuentran cumplidos los requisitos de tiempo y forma exigidos por los artículos 122, 124 y 125 del CPL, por lo que corresponde su tratamiento.

4.2- Preliminarmente, cabe recordar que el Tribunal no se encuentra obligado a seguir a la parte recurrente en todas y cada una de las cuestiones y argumentaciones que propone a consideración

de la Alzada, ni a analizar las pruebas producidas en su totalidad, sino tan sólo aquellas conducentes para decidir el caso y que basten para dar sustento a un pronunciamiento válido (CS Fallos, 258:304; 262: 222; 263:30; y Santiago Carlos Fassi, "Código Procesal Civil y Comercial de la Nación comentado, anotado y concordado", tomo I, editorial Astrea, Buenos Aires 1971, p. 277/278). Asimismo, se debe tener presente que, conforme el artículo 127 del digesto ritual laboral, la expresión de agravios hecha por la parte apelante fija los límites del Tribunal respecto de la causa, ya que éste no está facultado constitucionalmente para suplir el déficit argumental o las quejas no deducidas. El Tribunal sólo puede conocer en los específicos agravios propuestos al fundar la apelación, estándole vedado el examen de aspectos que han quedado consentidos por las partes por no ser incluidos en el catálogo de las críticas al fallo (Podetti J. R., Derecho Procesal Civil, Comercial y Laboral, “Tratado de los Recursos”, p. 152; Palacio, L. y Alvarado Velloso, A., “Código Procesal Civil y Comercial de la Nación - Explicado y Anotado jurisprudencial y bibliográficamente”, T. 6, p. 421/422).

4.3- Desde dicha perspectiva corresponde el estudio de los motivos de apelación expuestos por la parte demandada y, en su caso, emitir pronunciamiento sobre su procedencia.

Por razones de orden metodológico procederé a realizar el análisis del primer y segundo agravio de manera conjunta. En este sentido, del memorial reseñado supra se desprende que el apelante se agravia primeramente del rechazo de la defensa de prescripción, sosteniendo que se efectuó idéntico cómputo para todas las patologías, lo que señala resulta incorrecto, ya que las patologías denunciadas -y luego rechazadas- no son objeto de tal defensa, sino las patologías conocidas y no denunciadas por la actora en su misiva, en la que el cómputo comienza a partir de tal conocimiento. Que se realiza un equivocado cómputo de los plazos al sostener que la prescripción se vio interrumpida por un supuesto reclamo cuando en el mismo no se mencionan las patologías sobre las que opuso tal defensa; que a más de ello, el plazo es anterior y restaba en tal momento solo 4 meses, por lo que aun sumando 6 meses más, el plazo se vio cumplido el 15/02/2018. Asimismo refiere que la sentencia hace caso omiso a la real fecha de toma de conocimiento de la existencia de la dolencia; que surge de la misma documentación aportada por la actora, la cual tiene fecha 15/07/2015, término en que comienza el cómputo de la prescripción; que por ello desde el 15/07/2015 al 10/03/2017 (CD enviada a la ART) corrió el plazo de 1 año, 7 meses y 25 días, suspendidos por 6 meses hasta el 10/09/2017, por lo que la demanda interpuesta el 20/03/2018 fue con el término de prescripción cumplido.

En la sentencia en crisis el a quo concluyó que el conocimiento de la actora de sus patologías y de su entidad incapacitante había acontecido en fecha 26/01/2016, en virtud del dictamen de la Comisión Médica N°001, y como era esa fecha la que debía servir de punto de inicio del cómputo, sumado a la suspensión de los términos por la interpelación realizada a la ART en fecha 10/03/2017, se concluyó que la acción no se encontraba prescripta.

En autos, la accionada en su responde opone excepción de prescripción liberatoria contra la pretensión de la actora, argumentando que la misma dejó vencer el plazo de 2 años establecido por el art. 44 ley 24557 para reclamar por discopatía cervical múltiple con compromiso radicular y lesión múltiple a nivel de la columna lumbosacra, impotencia funcional de ambas muñecas, síndrome de túnel carpiano bilateral, patologías respiratorias crónicas estadio III, hipertensión arterial estadio II, insuficiencia venosa crónica bilateral, síndrome vertiginoso estadio II a III, RVAN grado II a IV, con predominio de síntomas emocionales y conductuales mixtos, atento a que en la denuncia efectuada mediante CD reclama limitación funcional de miembros superiores, de ambas rodillas, columna cervical y lumbar.

Como vimos, entonces, el recurrente plantea la prescripción por dos causas: una, por la no inclusión en la CD de fecha 10/03/2017 de ciertas enfermedades; y la otra, por el transcurso del tiempo desde que las afecciones fueron conocidas hasta la promoción de la demanda (aún considerando una suspensión de plazos de 6 meses motivada por el desarrollo del trámite ante la propia ART demandada).

El actor por su parte, solicita el rechazo del planteo y manifiesta que en el relato del telegrama se combinaron tanto el certificado médico como el dictamen, siendo el basamento respecto de la denominación de las patologías el Dictamen de la Comisión N° 001, ya que es dicha comisión la que reconoce a su parte la incapacidad del 69,18% a los fines previsionales y a su vez toma del Dr. Zarife la opinión respecto a las patologías de origen laboral.

La prescripción se compone de dos elementos precisos: a) el transcurso del tiempo y b) la inacción o silencio voluntario durante ese lapso (cfr. Horacio De la Fuente en "Prescripción y Caducidad", en el Tratado de Derecho del Trabajo dirigido por A. Vázquez Vialard, p. 668 y sgtes.). Para que ésta segunda exigencia se encuentre reunida, es indudable que debe tenerse conciencia del nacimiento del derecho, que es coherente con la voluntad que se exige como atributo de la mentada inacción (ver Spota, Alberto "Prescripción" en el Tratado General del Derecho Civil), pág. 631 y ss.).

Para determinar el punto de partida de la prescripción, el principio tradicional es que aquél comienza a correr cuando la acción nace (*actio nodum nata non praescribitur*) y específicamente en el caso de que la concreción del perjuicio fuera consecuencia de un proceso de duración prolongada, la prescripción se inicia desde el momento en que el daño es cierto y susceptible de apreciación.

La cuestión más singular en materia de prescripción se configura en la determinación del punto de inicio del tiempo prescriptivo. En efecto, el llamado dies a quo de la prescripción es un punto fundamental, ya que la prescripción es inseparable de la acción y comienza desde que esta existe y pudo ser ejercitada por su titular. De allí que se puede afirmar que el curso de la prescripción se inicia desde que el crédito es exigible y no antes, es decir, desde que el acreedor tiene expedita su acción (Comentarios sobre la Ley de Riesgos del Trabajo, Miguel A. Maza, Gabriela S. Cruz Devoto, Juan Martín Segura, ed. Errepar, año 2013, pag. 338/339).

El art. 44 LRT establece en su parte pertinente que “Las acciones derivadas de esta ley prescriben a los dos años a contar de la fecha en que la prestación debió ser abonada o prestada y en todo caso, a los dos años desde el cese de la relación laboral”. A su vez el art. 43 ap. 1° dispone que “el derecho a recibir las prestaciones comienza a partir de la denuncia de los hechos causantes de daños derivados del trabajo”. A tenor de esta normativa, Diego Tosca realiza un estudio de este instituto (Revista de Derecho Laboral “Ley de Riesgos del Trabajo I” pag. 329 y sigs.) y efectúa una importante distinción: a) hay un plazo de prescripción referido a la acción para que se reconozca el derecho a recibir determinada prestación del sistema y b) el plazo de prescripción referido a la acción destinada a que se efectivice, concrete o pague la prestación ya reconocida, que si bien en ambos casos el plazo de prescripción es de dos años, lo relevante estará dado por la determinación del momento a partir del cual corre el mismo (cfr. “Rodas José Natalio c/Mapfre ART SA s/Enfermedad accidente” sent. del 28 de octubre de 2011, Cámara del Trabajo de Mendoza, ID SAIJ: FA 11981383).

Por su parte señala Ackerman, en su obra Ley de Riesgos del Trabajo (Rubinzal Culzoni, pág. 677), en su comentario al art. 44 LRT que, si la misma se vincula -como debe hacerse- con el apartado 1 del artículo 43 -que establece el derecho a recibir las prestaciones de esta ley comienza a partir de la denuncia de los hechos causantes de daños derivados del trabajo- y con las reglas de la resolución 104/98 de la SRT y sus complementarias y las del artículo 4° de la ley 26773- que fijan

los plazos para el pago de las prestaciones dinerarias-, podría deducirse que mientras el vínculo laboral se encuentre vigente y hasta dos años después de extinguido -por aplicación de la segunda frase del apartado 1 del artículo 44 de la ley- no comenzará a correr el plazo de prescripción, si previamente no se produjo tal denuncia. De esta forma, Ackerman considera imprescriptible la acción para " obtener el reconocimiento de haber sufrido un accidente del trabajo o enfermedad profesional" (Formaro, Juan Pablo, "Reformas al Régimen de Riesgos del Trabajo", Ed. Hammurabi, versión online, pág. 230), siempre que el vínculo esté vigente, y que la acción sujeta a prescripción es la tendiente a lograr el cobro de una prestación dineraria.

Formaro, en la obra citada (págs. 231 y 231), señala que " las acciones que corresponden al cobro de prestaciones de pago único (las derivadas de la incapacidad definitiva) quedan sujetas, frente al dictado de la ley 27.348, al pago por la vía administrativa (). De allí que solo una vez firme el monto allí reconocido () iniciaría el cómputo de la prescripción (). En aquellas provincias en las cuales no rige el sistema diseñado por inexistencia de adhesión (art. 4 ley 27348) () las aseguradoras tienen la obligación de abonar las prestaciones en forma inmediata".

Por su lado, Maza sostiene que " Como el derecho a las prestaciones nace con la denuncia, según lo indica el art. 43 de la ley, el conteo de la prescripción liberatoria corre desde que se efectuó la correspondiente denuncia. Empero, resulta que ninguna norma ha previsto que exista un plazo para efectuar la denuncia por parte del damnificado por lo que, en muchos casos, podría ocurrir que la prescripción nunca comience a correr" ("Tratado jurisprudencial y doctrinario", Ed. La Ley, Buenos Aires, 2010, t. I, p. 205).

Esta imprescriptibilidad colisiona, según Formaro, con el carácter de orden público que el instituto reviste, por lo que, sostiene, tiene que existir un plazo de prescripción también para la acción que procura obtener la calidad de damnificado o el reconocimiento de haber sufrido una enfermedad profesional o accidente de trabajo; no existiendo plazo alguno determinado, opina que el aplicable es el quinquenal, del derecho común, previsto en el art. 2560 CCCN, por aplicación del art. 2532 del mismo cuerpo, con el límite de 2 años en el caso de que la relación laboral se hubiere extinguido ("La prescripción liberatoria en materia de infortunios laborales", LA LEY 09/09/2021, TR LA LEY AR/DOC/2561/2021).

Así las cosas, hasta aquí se vislumbra que existe un plazo para denunciar la dolencia o accidente a la ART (que Ackerman y Maza consideran imprescriptible mientras la relación laboral está vigente y que Tosca fija en 2 años y Formaro en 5), y otro para obtener la ejecución de la incapacidad reconocida o, en su caso, disputar la decisión de la aseguradora de no abonar indemnización alguna (que es, indiscutiblemente, de 2 años).

También siguiendo a Vázquez Vialard, señalo que en el ámbito del derecho laboral la prescripción liberatoria debe regirse primero por las normas específicas consagradas por la LRT (arts. 43 y 44) Y LCT (arts. 256 y 258); en los aspectos no reglamentados (tal como sería el plazo que corre desde que el afectado toma conocimiento de su enfermedad hasta que informa de tal situación a la ART) deben aplicarse, con carácter complementario y subsidiario, las normas del Derecho Civil, siempre que no sean incompatibles con los principios generales que rigen al derecho del trabajo ("Tratado de Derecho del Trabajo", Ed. Astrea, T. 5, pág. 667/668, LS 315-78 y LS 337-104).

En el caso que nos ocupa, cuando la actora notifica a la ART sus dolencias el 10/3/2017, no habían transcurrido mas de 2 años desde la extinción del vínculo laboral (el dictamen previsional de comisión médica data del 26/01/2016).

Igualmente, y por fin, siguiendo a Tosca, a mi parecer, la actora tenía dos años para denunciar sus dolencias a la ART desde que las conoció; luego, tenía dos años para iniciar la acción judicial ante el

rechazo efectuada por aquella, desde ese momento. En el primer caso, se trata de una denuncia para obtener el reconocimiento de la calidad de damnificado, y en el segundo caso, de una acción tendiente a cobrar la pertinente indemnización por parte del obligado al pago. Son 2 acciones diferentes, cada una con su plazo propio de prescripción.

Vale decir que la demandada incurre en un yerro cuando calcula un solo período de 2 años contados desde que la actora tomó conocimiento de sus afecciones hasta el inicio de la acción judicial, puesto que una cosa es la prescripción de la acción por la que se pone en conocimiento de la ART la posición de enfermo o accidentado, y otra es la prescripción de la acción tendiente a ejecutar o efectivizar la prestación ya reconocida -en el caso que nos ocupa, la prestación no reconocida-.

Y aun no comulgando con ninguna de las opciones expresadas (esto es, la teoría de Ackerman y Maza sobre la imprescriptibilidad del plazo para denunciar la dolencia, o la postura de Tosca respecto de la existencia de dos acciones diferentes con sus respectivos plazos de prescripción, o la de Formaro que sostiene el plazo común de 5 años para la denuncia de las afecciones o del accidente), resulta aplicable el art. 2545 del CCCN, en virtud del cual el plazo de la prescripción se ha interrumpido por la apertura del expediente médico por parte de la ART. Si bien ésta termina negando que exista enfermedad indemnizable, si aceptó que la Sra. Díaz tenía derecho a efectuar el reclamo y por ello se le dio trámite y cierre negativo, iniciándose a partir de allí un nuevo plazo de 2 años para promover la acción para obtener el reconocimiento y cobro de la indemnización en sede judicial.

En consecuencia, el planteo respecto del paso del tiempo por más de 2 años desde la toma de conocimiento de las afecciones -lo que ocurrió a mi parecer el día 15/07/2015 con el informe del Dr. Zarife-, debe ser descartado, por cuanto desde tal momento hasta el envío de la CD a la ART (el 10/03/2017) no transcurrió el lapso de 2 años. Y desde el alta decidida por la ART (08/09/2017) hasta la promoción de la demanda (20/03/2018), tampoco.

Pero la accionada también basa su planteo de prescripción en que la actora no incluyó en esa carta documento (la del 10/03/2017) varias afecciones que después reclamó en autos. En tal caso, habría operado la prescripción respecto de esos rubros nunca denunciados a la ART.

La demandada opuso defensa de prescripción respecto de las siguientes enfermedades: discopatía cervical múltiple con compromiso radicular y lesión múltiple a nivel de la columna lumbosacra, impotencia funcional de ambas muñecas, síndrome de túnel carpiano bilateral, patologías respiratorias crónicas estadio III, hipertensión arterial estadio II, insuficiencia venosa crónica bilateral, síndrome vertiginoso estadio II a III, RVAN grado II a IV, con predominio de síntomas emocionales y conductuales mixtos.

Es decir, más allá de los plazos de las acciones respectivas que ya vimos, la quejosa sostiene que además hay rubros o enfermedades que no se incluyeron en ningún momento en los reclamos de la accionante efectuados con anterioridad a la demanda.

Observo que en fecha 20/07/2015 el médico laboral Roque Humberto Zarife informa que la Sra. Díaz presenta: discopatía cervical múltiple con compromiso radicular y lesión múltiple del nervio espinal, limitación funcional de columna cervical, lesión bilateral múltiple del nervio espinal a nivel de columna lumbosacra, limitación funcional de columna lumbosacra, impotencia funcional de ambas muñecas (tenosinovitis crónica), síndrome del túnel carpiano bilateral, patología respiratoria crónica estadio III, hipertensión arterial estadio II, insuficiencia venosa crónica bilateral, síndrome vertiginoso estadio II a III y reacción vivencial anormal neurótica grado III y IV con predominio de síntomas emocionales y conductuales mixtos.

Posteriormente, en fecha 26/01/2016 dictamina la Comisión Médica N° 001 que la actora padece limitaciones funcionales en miembros superiores, ambas rodillas, columna cervical y lumbar, correspondiendo una incapacidad laboral de 69,18%.

Entonces la actora remite epistolar a la ART, en fecha 10/03/2017, comunicando que la Comisión Médica N° 001 y el Dr. Roque Zarife le diagnosticaron limitaciones funcionales en miembros superiores, ambas rodillas, columna cervical y lumbar, correspondiendo una incapacidad laboral de 69,18% por lo que intima al cobro de la indemnización de ley.

La ART comunica, en fecha 27/03/2017, que rechaza la patología denunciada por limitación de columna cervical; asimismo en fecha 12/04/2017 comunica que en cuanto a las patologías limitaciones funcionales de miembros superiores y ambas rodillas deberá asistir la afectada al consultorio médico de la ART, para finalmente dar de alta a la trabajadora.

¿Ha operado la prescripción en autos?

La sentencia de primera instancia rechazó, del listado confeccionado por la demandada al oponer la prescripción, las afecciones impotencia funcional de ambas muñecas, síndrome del túnel carpiano, patologías respiratorias, hipertensión arterial, síndrome vertiginoso y RVAN.

Considero, entonces, inoficioso pronunciarme en esta causa si el reclamo por esas afecciones está prescripto o no, ya que llega firme a esta instancia revisora su rechazo.

Queda en pie, entonces, la defensa de prescripción respecto de las afecciones discopatía cervical múltiple con compromiso radicular y lesión múltiple a nivel de la columna lumbosacra e insuficiencia venosa crónica bilateral.

Respecto de esta última afección, observo que en la sentencia de primera instancia se omitió mencionarla entre las enfermedades detectadas y cuyas incapacidades deben ser indemnizadas por la demandada; sin embargo, se estableció en un 17% (50% de 34%) la incapacidad a indemnizar, monto al cual se puede arribar únicamente computando también a esa enfermedad. En efecto, en el fallo bajo embate, se dijo: “ En consecuencia, entiendo que la Sra. Nora Mabel del Valle Diaz padece de Hernia de disco y Anterolistesis (10 %), cervicalgia por artrosis (5 %) y gonalgia por artrosis (8 %), aplicando factores de ponderación el porcentaje de incapacidad parcial y permanente asciende al 34% T.O". Así, la flebopatía -mencionada por el Dr. Viola pero omitida en la sentencia- suma el 10% que falta (más factores de ponderación) para llegar a ese 34%.

En su CD del 10/03/2017, la accionante avisó a la ART que padece limitación funcional de miembros superiores, de ambas rodillas, columna cervical y lumbar.

Posteriormente, la ART, en base a esta CD, cumple con la pertinente atención y estudio de las patologías asociadas o vinculadas a la incapacidad denunciada, concluyendo que no existe limitación funcional alguna que indemnizar. Puede observarse que la ART rechazó la limitación de columna cervical el día 27/3/2017, y que el alta médica por el resto de las afecciones ocurrió el 8/09/2017. Y que en las actuaciones de la propia ART se habla de “limitación funcional de miembros superiores, ambas rodillas, columna cervical y lumbar”.

Lo que importa, entonces, es determinar si entre esta “limitación funcional” de diferentes partes del cuerpo -denunciadas por la Sra. Díaz en su CD- y las afecciones reconocidas en autos, existe o no identidad conceptual o inclusión de un concepto en otro, para poder determinar si operó la prescripción en cada caso.

A esos fines en autos se dictó en esta Cámara una medida para mejor proveer. El Dr. Cunio, contestando el pertinente cuestionario, dijo: “ Limitación funcional: es un concepto general (). Las limitaciones funcionales no son enfermedades profesionales concretas y específicas (). Las limitaciones funcionales sí son signos de diferentes patologías (). La pericia médica del Dr. Viola describe diferentes etiologías que se manifiestan por limitación funcional (). La limitación funcional descripta en pericial es un signo (manifestación objetiva de enfermedades) (). La flebopatía periférica en estadio II () no genera limitación funcional (). Según pericial del Dr. Viola no genera limitación funcional: -La flebopatía en grado II (). Según pericial de Dr. Viola la limitación funcional en cada segmento anatómico se debe a: -Columna vertebral cervical por artrosis (enfermedad degenerativa) -Columna vertebral lumbar (hernia de disco y anterolistesis) -Gonalgia: dolor en rodillas por artrosis (enfermedad degenerativa)”.

De este informe se desprende con claridad que la “limitación funcional” no es una enfermedad en sí misma, sino un signo de ésta, y que es un concepto genérico. Es claro también cuando dice que, salvo la flebopatía, las afecciones detectadas a la accionante en autos generan limitación funcional.

A mi parecer, entonces, la intimación contenida en la CD es correcta y abarcativa; en la misma no se detallaron las enfermedades concretas sino los signos de las mismas, esto es, las limitaciones funcionales, con excepción del caso de la flebopatía que, al no generar limitación funcional, no puede considerarse incluida en el texto remitido por la Sra. Díaz a la ART, operando la prescripción respecto de este rubro, por no haber sido denunciado en el plazo de 2 años desde que se tomó conocimiento de la misma (lo que sucedió el día 15/07/2015).

La aquí actora, entonces, optó por comunicar a la ART sus limitaciones funcionales en sus miembros superiores, rodillas y columna, y no notificar en forma concreta las enfermedades específicas que le fueron diagnosticadas por el Dr. Zarife. Luego, es la propia ART la que inicia el correspondiente expediente y tratamiento, como consecuencia de la intimación efectuada por la actora, pudiéndose observar en aquél que la misma ART también habla o menciona las “limitaciones funcionales” en miembros superiores, rodilla y columna.

En consecuencia, no asiste razón a la demandada en su planteo de prescripción, con excepción de la flebopatía, por cuanto la actora correctamente le notificó en tiempo y forma los signos -las limitaciones funcionales de miembros superiores, de columna y rodillas- de las enfermedades que padece, lo que incluso dio lugar a la formación del correspondiente expediente en la ART, en el cual se consignó en la misma forma la denuncia de la actora.

En definitiva, de acuerdo a lo expuesto, el rubro flebopatía debe considerarse prescripto pues no genera limitación funcional, por cuanto recién fue puesto en conocimiento de la ART mediante la demanda judicial iniciada el día 16/03/2018, habiendo tomado conocimiento de tal afección la actora en fecha 20/07/2015. Sobre el resto de las afecciones detectadas en autos corresponde el rechazo de tal defensa, por las razones expuestas.

En el tercer agravio la demandada sostiene que la sentencia arbitrariamente sostiene causalidad laboral en patologías cuyo origen declara expresamente desconocer, contrariando a lo expresado por los peritos médicos, que sostuvieron que aquellas son de origen no laboral. Que ambos peritos afirman que las patologías encontradas al actor y su incapacidad no poseen origen en sus tareas, sino que resultan inculpables. Realiza consideraciones específicas respecto de las várices y de la artrosis.

Como ya vimos, la afección por várices ha sido declarada prescripta, razón por la cual deviene inoficioso resolver el planteo del quejoso en este punto.

La principal queja del demandado reside en que el juez de primera instancia se apartó del criterio de los peritos médicos, que sostuvieron que las dolencias de la actora no revisten carácter profesional.

Esta Sala tiene dicho, en autos “Ayosa José Luis y otro vs Experta ART SA s/ enfermedad accidente/profesional” (11/19): “ Ingresando al estudio del argumento recursivo del aquí apelante, referido a que el sentenciante se apartó de ambas pericias médicas en las cuales no se asigna vinculación al trabajo realizado por los accionantes con la producción, aceleración o agravamiento de las enfermedades que presentan, diré que, efectivamente, el magistrado puede apartarse de las conclusiones de un perito, bajo ciertas circunstancias y condiciones. Al respecto, jurisprudencia cuyo criterio comparto tiene dicho: “ La doctrina postula que la libertad judicial deapartarse de lasconclusionesdelperitono significa, desde luego, arbitrariedad. Aunque elapartamiento no necesita apoyarse en consideraciones de orden técnico, debe encontrar sustento en razones serias, es decir, en fundamentos objetivamente demostrativos de que la opinión de los expertos se halla reñida con principios lógicos o máximas de experiencia, o de que existen en el proceso elementos probatorios provistos de mayor eficacia para provocar la convicción acerca de la verdad de los hechos controvertidos (Gozaini Osvaldo, Tratado de Derecho procesal Civil en el Proceso Civil y Comercial, Editorial JusBaires, Tomo II, p. 870)” (Cámara del Trabajo - Sala 3- Expte 584/15, 26-4-23). Es importante detenerse en lo siguiente: el juez no podrá refutar la conclusión médica respecto de la verificación -o no- de patologías en el examinado, pues no posee conocimiento ni formación para ello. Pero cuestión diferente es la determinar el nexo causal entre aquellas -una vez comprobadas- y determinadas labores: cuando el perito no brinde razones suficientes para dar por probado ese nexo, podrá el juez, de acuerdo a las reglas de la sana crítica, decidir sobre el punto en cuestión, de manera fundada y acorde al resto del plexo probatorio. En el caso que nos ocupa, el perito no dice por qué razón considera que las lesiones no son atribuibles al trabajo; es decir, no hay un argumento científico en su definición sobre ese punto, sino tan solo una opinión, la cual, lógicamente, no tiene -ni debe tener- en cuenta el resto de las pruebas rendidas en el expediente. El perito, al opinar como lo hizo, no pudo tener en cuenta la prueba testimonial y la pericial técnica rendida en autos (). Recordemos que la jurisprudencia sostiene que “ Esta Suprema Corte ha sostenido con el voto preopinante de la Dra. Kemelmajer de Carlucci, quien cita a Bueres, que la prueba pericial no es prueba legal ni vinculante para el magistrado, y que él está dotado de amplias facultades para apreciarla con los límites objetivos que le imponen las reglas de la sana crítica; él puedeapartarse deconclusionesdel experto si son equívocas, poco fundadas, oscuras o contradictorias”. (LS 411-129). Sigue diciendo el fallo citado que: “... toda la doctrina procesalista coincide con la opinión reseñada. Arazi explica que elperitodebe suministrar los antecedentes y explicaciones que justifiquen su convicción sobre los puntos en que se expida para asesorar aljuez, a quien le corresponde valorar el acierto de lasconclusionespericiales (ARAZI, Roland “Derecho Procesal Civil y Comercial, T I, Ed. Rubinzal Culzoni, 1999, pag. 482).Refiere citando a Baracat, que “eljuezno está obligado a seguir el dictamen pericial y deberá apreciar el mérito de la prueba según su criterio (art. 199 del CPC Santa Fe). La Ley Santafecina regla lo que es obvio, esto es, el dictamen pericial no vincula aljuez, si así fuera, si aquel fuera obligatorio para el magistrado, elperitose convertiría enjuez” (BARACT, Edgar J. Ob. Cit. Pag. 92)” (citado por la Sala Unipersonal N° 1 de la Excma. Quinta Cámara del Trabajo de Mendoza, Dra. Viviana Elizabeth Gil, in re “Díaz Gustavo c/ La Segunda ART S.A. s/ Enf. accidente”, sentencia del 02/04/2020)” (Cámara del Trabajo-Sala1, Expte. 437/18, Nro. Sent: 165, 23/09/2021). También la jurisprudencia ha sostenido: “ Es el juzgador quien posee la atribución privativa de establecer la causalidad/concausalidad y, si bien -en principio- debe partir de la pericia médica cuando la misma tiene rigor científico, el juicio de la causalidad debe completarse con la totalidad de la prueba rendida en la causa no bastando al efecto la valoración del experto, dado que no ha constatado personalmente las modalidades y condiciones de trabajo” (Del voto en disidencia del Dr. Vilela.) C. M. G. vs. Nación Seguros de Vida S.A. y otro s/Accidente - Acción civil /// CNTrab. Sala I; 25/10/2011; Boletín de Jurisprudencia de la

CNTrab.; RC J 13153/11). Y también: “ si los expertos receptan como posible o no, la relación de la incapacidad con una modalidad de prestación de tareas determinada, el juicio de la causalidad debe completarse de conformidad con la totalidad de la prueba rendida en la causa, pues sin desmerecer la opinión médica que informa desde el punto de vista científico médico la posibilidad de relacionar la patología con un origen laboral o extralaboral, sus conclusiones deben ser confrontadas con la totalidad de las constancias de la causa, puesto que el perito médico tiene como antecedente las tareas tal como se las relatara el actor. En ese orden de ideas la pericia médica por sí sola no basta para acreditar el nexo causal debiendo completarse con la prueba de las tareas y su influencia nociva” (Cfr. CNAT, Sala VI, “Fernández José Ernesto c/ Decker S.A. s/ Accidente- Acción Civil”, sent. 26/03/01). A mayor abundamiento, la CSJT ha señalado recientemente al respecto: “ Es útil recordar que de acuerdo a lo dispuesto por el art. 351 del CPCyC -aplicable a la especie por la remisión contenida en el art. 14 del CPL-, “El valor probatorio del dictamen pericial será estimado por el juez teniendo en cuenta la competencia del perito, los principios científicos o técnicos en que se funda, la concordancia de su aplicación con las reglas de la sana crítica, las observaciones formuladas por las partes y los demás elementos de convicción que constan en los autos” (). Por supuesto, a la hora de emitir el juicio definitivo, conforme enseñan las reglas de la sana crítica, es preciso evaluar integralmente la prueba pericial con las demás que se hayan ofrecido y producido” (CSJT, Sala Laboral y Contencioso Administrativo, “Loza de Rodriguez Cecilia del Carmen vs Cia. Papelera Tucuman SA s/Daños y perjuicios”, Expte. L80/14, sentencia n° 109 del 28/06/2019). En conclusión, el juez de primera instancia pudo, válidamente, apartarse del criterio de los peritos respecto del nexo de causalidad o concausalidad entre las lesiones de los actores y sus tareas”.

De acuerdo al antecedente reseñado, debo analizar si la opinión de los peritos respecto de la causalidad de las afecciones encuentra o no sustento en el resto de la prueba rendida en autos, a la cual aquellos no han accedido -naturalmente, pues no son juzgadores- al momento de dar la mencionada opinión.

Destaco que la sentencia bajo embate expresamente dice que se valoró no solo la pericia médica, sino también la técnica y “las demás constancias de autos” para llegar a la conclusión a la que llegó. Hasta aquí, el razonamiento es correcto; veremos si en este caso concreto su aplicación es válida o no.

Respecto de la artrosis, el apelante dice que en el Dto. 685/96 tal afección debe aparecer -para ser considerada de origen laboral- mediando vibraciones, lo que no acontece en el caso específico.

A mi parecer, tiene razón en este punto el quejoso: la artrosis prevista en el listado de enfermedades es la que se produce por vibraciones, y la actora no estaba expuesta a ese agente de riesgo. Sin embargo, su afección puede tener como concausa las tareas que realizaba, pues los encargados de limpieza están sometidos a movimientos repetitivos o manipular cargas de relativo peso. Así las cosas, a lo sumo esta afección podría ser declarada procedente como no listada, ámbito en el cual ya no rige la teoría de la indiferencia de la concausa. Al respecto, la CNTrab. resolvió que “ en el marco de la ley especial 24.557 rige la teoría de la indiferencia de la concausa, excepto en el supuesto de las enfermedades no previstas en el listado conforme el art. 6 apartado 2 inciso b) ” (Voto Doctor Miguel Ángel Maza, en autos Borda, José Antonio c/ La Caja ART SA s/ ley 24.557 Expte. 35012/2010).

Igualmente, en la sentencia de primera instancia no se diferenció entre enfermedad listada o no listada, adjudicando directamente un grado de responsabilidad al factor trabajo en las afecciones de la accionante, por lo que no se aplicó la teoría de la indiferencia de la concausa -lo que implica considerarla como no listada-, llegando tal decisión firme a esta instancia.

Respecto de la artrosis, jurisprudencia que va en el sentido indicado, sostiene: “ Corresponde admitir la responsabilidad de la empleadora por la incapacidad que padece la actora puesto que tras varios años de tareas de oficial de costura, -lo que implicaba la realización de movimientos en posiciones viciosas movilizando prendas de cierto peso-, resulta verosímil que se hayan desarrollado las secuelas incapacitantes, -artrosis-, y por lo tanto, predomina una causa adecuada pues, según el curso normal y ordinario de las cosas, resulta idónea para producir el resultado encontrado (). Frente a un cuadro de situación donde se presenta una concausalidad entre el trabajo realizado por la actora, -oficial de costura-, y la incapacidad, corresponde que sea el juzgador, el que decida en qué proporciones la labor desarrollada por la accionante produjo las incapacidades detectadas sin perjuicio que siempre se solicite la opinión de los médicos” (“Ovejero Enrique Aurora c Prevención s accidente”, CNAT, sala 1, 18/12/2013).

Y también: “ Así en la actualidad, todos los autores coinciden que existe lo que se ha dado en llamar la "teoría mecánica". Esta teoría considera que el microtrauma iterativo o factor profesional existe y no puede ser considerado disvalioso. Es decir, toda tarea que requiera sobrecarga estática columnaria, adopción de posiciones antifisiológicas, actuará en forma indudable, como factor concausal, en el desencadenamiento, exteriorización, mantenimiento, complicación o agravamiento del cuadro artrósico columnario “(“Utge Aguilar Mariana vs Internacional Services Argentina SA y otro s accidente”, CNAT, 24/9/2007).

Asimismo no debemos soslayar que la actora no presenta un cuadro generalizado de artrosis -lo que abonaría en forma definitiva la idea de que tal afección es de carácter genético exclusivamente-, sino que ésta se limita a sus rodillas y a su cuello.

Veamos, entonces, si de la prueba rendida en autos surge que dichas enfermedades tienen origen laboral o no y, en su caso, en qué grado.

En la pericia técnica, no impugnada por las partes, el experto señaló que la demandante se encargaba de la limpieza general del establecimiento (Escuela “César Américo Zelarayán”, hasta jubilarse por invalidez.

Sostiene el perito que la actora en sus comienza laboraba en la cocina, donde preparaba el desayuno y almuerzo para todos los escolares y el personal docente; que tal tarea implicaba levantar entre “10 a 15 kgs. en verduras y/o carne, diferentes bultos, esto lo hacía diariamente, y el esfuerzo de levantar cargas era en forma repetitiva”. Que luego cumplió tareas de limpieza, e indica: “ En las aulas, corría y movía los bancos y pupitres de un lugar a otro, juntaba agua en baldes, e utilizaba los desinfectantes que se le proporcionaba, detergente, lavandina etc., en el lavado de pisos, lo hacía utilizando sus manos, con posturas de cargas y descarga de los elementos. En la limpieza de baños, puertas - ventanas, retiro de cestos de basura, la utilización manual de secadores, baldes etc. En las oficinas de la dirección y secretaria, agua con elementos desinfectantes, en baldes de diez y veinte litros que transportaba del patio mantenía la limpieza, fregaba y haraganeaba, movía armarios, escritorios con peso. En las galerías continuaba su tares después de clases, para mantener la limpieza, utilizaba trapos de piso “mechudos”, con un peso de 3 kg., de igual forma mantenía la limpieza en el patio cubierto, con manejo manual de los elementos, repitiendo constantemente los movimientos con sus manos, brazos, caminaba, con transporte de carga y descarga. En los patios sin cubierta barría con escobas construidas en forma manual, una superficie de 50 m2, donde además levantaba todo tipo de residuos de los alumnos. En estos movimientos intervenía la columna, fuerzas en sus brazos y piernas”.

Al responder a la pregunta 2, dijo que la actora durante 25 años se encargó de la limpieza de la escuela, que tiene una superficie de 1800 m2.

En la respuesta 3, dijo que no existe constancia de que la demandada haya ejecutado medidas de control técnico sobre los riesgos potenciales que esas tareas suponían, ni tampoco de entrega de elementos de protección personal. En la respuesta 2 sostuvo que, entre otros elementos, debía proveerse a la actora de calzado y faja lumbar.

En la respuesta 4 dijo: “ En la época que la actora mantenía su relación laboral permaneció laborando parada realizando las diferentes tareas encomendadas; también recorría por el sector de trabajo de una lado a otro, debiendo girar con su cuerpo para tomar elementos o agacharse para levantarlas objetos. Esto en forma repetitiva, asume malas posturas, durante varias horas, con movimientos constantes en la zona de la cadera, giros obligatorios para recolectar y recoger los elementos de trabajo, realizando repetitivos movimientos de flexión, extensión, y encorvamiento de muñecas y manos. Es decir, asumía constantemente diferentes posturas por cuanto mantenía sus brazos suspendidos, con su columna y cabeza inclinada hacia un costado durante toda la jornada laboral. Según el expediente, el establecimiento no brindó ningún tipo de protección para el desempeño de sus funciones”.

De la prueba testimonial se extrae que la testigo Plaza Mercedes Antonia dijo que conoce a la actora porque trabajaba con ella, sosteniendo que “ Ella antes trabajaba en la cocina, en el fuego y en la cocina a gas, y después ha pasado a limpieza. Antes había cuadrados de cemento en el patio, todos los días había que limpiarlos porque como es el campo, había yuyos así y se ensuciaba, también limpiaban los grados todos los días, las mesas donde los chicos comían dentro del grado, los muebles también limpiábamos, armarios grandes como de los tiempos de antes, después hicieron el patio de piso, a ese había que lavarlo ya, no barrerlo con escoba de yuyo, ese lavábamos casi siempre, cuando llovía peor, acarreábamos en agua desde afuera a la galería, que eran como 50 metros que teníamos que llevar el agua, tachos de 20 litros, una valdeaba (sic) y la otra llevaba el agua para poder limpiar. Porque lo hacíamos, yo también trabajaba ahí con las otras chicas compañeras...”.

La testigo Rivero Sara Beatriz dijo conocer a la actora porque es Secretaria de la escuela donde ambas trabajaban. Sostuvo además: “ De 7 a 13, porque yo hago el libro de firmas, yo hacía, sigo haciendo. La veía que limpiaba, ayudaba en la cocina, ella barría los patios, valdeaba (sic) las galerías, las aulas, lavaba los vidrios, hacia correr todos los muebles, los pupitres, las mesas, las sillas, a veces cuando yo necesitaba trasladarme de la Secretaria hacia la Dirección, y ella colaboraba también con algunos traslados. Porque yo estaba ahí (). A veces la manguera no alcanzaba, a veces ponían en un tarro grande el agua y de ahí sacaban con los jarros más chicos, se las ingeniaban para limpiar”.

La testigo Díaz Elba del Valle dijo que conoce a la actora porque ella también trabajaba en la escuela. Luego agrega: “ Limpieza total, barriendo, valdeando (sic) unos baldozones en un tiempo, porque después pusieron cerámicos, corriendo muebles. Eran muy grandes los patios, y teníamos que llevar con tachos de 20 litros agua para valdear (sic)”.

Por su lado, la testigo Predefinda del Carmen Garzón dijo trabajar en la misma escuela que la actora. También sostuvo: “Entraba a las 7 de la mañana hasta las una, las 13. Limpiaba los pisos, corría los armarios, mesas, muebles, todo lo que había que limpiar, llevábamos agua en los tachos de 20 litros para tirar para lavar los pisos, era grande la escuela, había que valdear (sic) todo, barrer, limpiar con aragan (sic) con mechudo, escoba. También había veces que ayudaba en la cocina, bajar los tachos de la cocina, eran grandes los tachos, cocinaban para más de 150 chicos, los patios eran grandes, primero eran de cemento, y los fines de semana también limpiábamos a veces, tirábamos agua con tachos, después ya le han puesto baldozas y había que lavarlos, limpiar los techos, ventanas, vidrios. Eran como 7 aulas, 5 baños con sus divisiones”.

De la prueba mencionada, a mi parecer resulta claro que la actora, durante 25 años, estuvo prestando tareas para la afiliada de la demandada en condiciones bastante duras, efectuando movimientos repetitivos, levantando objetos de cierto peso, en una escuela -donde había otras personas destinadas a la limpieza- de enormes proporciones. A eso se suma que la escuela no le hizo entrega de ciertos elementos de trabajo fundamentales para mantener su salud y, en lo que aquí concierne, destaco la no entrega de calzado adecuado y la faja lumbar.

Razones de sentido común indican que efectuar el tipo de tareas descriptas por el perito y los testigos en forma coincidente durante 25 años alguna consecuencia física debe acarrear a cualquier organismo, máxime si el calzado no era el adecuado -lo que puede repercutir en problemas en rodillas, por ejemplo- y no se entregó faja lumbar, lo que pudo generar problemas en la espalda y en otras zonas del cuerpo como efecto colateral, al no estar contenida esa zona baja de la espalda.

Así las cosas, no luce descabellado sostener que la actora presenta un cuadro de lumbalgia por hernia de disco y anterolistesis producto de las labores cumplidas sin uso de calzado adecuado y faja lumbar, ya que tenía que levantar baldes con agua para baldear, pasar el haragán, barrer, correr muebles de las aulas, etc. Asimismo, la repetición de movimientos y los micro impactos que tales tareas generaron en su cuerpo pudieron coproducir -junto a la predisposición genética y/o la edad- las afecciones de cuello y rodillas por artrosis, al ejecutar las tareas descriptas desde el año 1991.

A mi juicio, entonces, debe confirmarse la sentencia de primera instancia respecto de la lumbalgia por hernia de disco y anterolistesis, las cuales, conforme aquella decisión, se atribuyen en un 50% al trabajo efectuado por la actora para su empleadora.

Respecto de las afecciones cercivalgia por artrosis y gonalgia por artrosis a mi juicio la situación es diferente por cuanto, como vimos, la artrosis como agente de riesgo, en las enfermedades listadas, es la vibración, al cual no estuvo sometida la Sra. Díaz. Los micro impactos y carga de peso a los que estuvo expuesto la actora desde 1991 sí pudieron, razonablemente, actuar como factores concausales para la aparición de la mentada afección, pero ya el impacto de las mismas se mezcla de manera más clara con el factor edad y la predisposición genética.

A esos fines, debemos considerar que la demandante tenía 58 años cuando le fue diagnosticada la artrosis por el Dr. Zarife en 2015; es decir, tenía una edad en la cual ya puede aparecer la artrosis por razones congénitas. A mi juicio, tal afección pudo verse, razonablemente, algo acelerada en su aparición y/o agravada debido a las labores ejecutadas por la Sra. Díaz para la afiliada de la demandada, desde el año 1991, en las condiciones descriptas tanto en la prueba testimonial como la pericia técnica analizadas.

Así, en definitiva, resulta razonable, en el escenario planteado, adjudicar un tercio de la causa de la incapacidad que padece la actora al trabajo realizado para la afiliada de la demandada, otro tercio a su edad y el último tercio a su predisposición genética.

De esa forma, la demandada deberá responder por las afecciones cercivalgia por artrosis y gonalgia por artrosis por un 33% de la incapacidad que le generan dichas enfermedades a la demandante, reduciéndose, en consecuencia, el 50% establecido en primera instancia, que queda sin efecto.

La incapacidad de la actora computable en este pleito y atribuible a la parte demandada, con factores de ponderación (siguiendo en este punto la pericia del Dr. Cunio, manteniendo el factor “dificultad tareas” en leve), queda así:

-Hernia de disco y anterolistesis 5 %; (Inc. restante 95 %; inc. efectiva 5 %)

-Cervicalgia por artrosis 1,65 %; (Inc. restante 93,35 %; inc. efectiva 1,54 %)

-Gonalgia por artrosis 2,64%; (Inc. restante 90,71 %, inc. efectiva 2,39 %)

Incapacidad efectiva total (a cargo de la demandada)= 8,93 %

Mas factores de ponderación (0,44 dificultad tareas más 0,50 edad)= **9,87%.**

Respecto del nuevo Baremo Laboral (dec. 549/2025), si bien su artículo 3 establece su aplicación en forma inmediata y a todas las causas (no importando su estado judicial o administrativo), ello tiene un límite que está dado cuando la incapacidad "ya está dictada" -en cuyo caso rige el baremo anterior-; esto es, a mi entender, cuando ya existe un dictamen médico pericial o de comisión médica efectuado o "dictado". Una interpretación contraria implicaría la realización de una nueva pericia médica para determinar la incapacidad bajo la nueva tabla de incapacidades, lo cual atentaría gravemente contra la preclusión y celeridad procesales, afectando severamente los derechos del trabajador, sujeto de preferente tutela constitucional.

En definitiva, la demandada será condenada a indemnizar a la actora por un 9,87% de incapacidad.

Abordando el agravio referido a la tasa de interés, considero que asiste razón al quejoso en uno de sus planteos: cuando existe un régimen especial que contempla la aplicación de una tasa de interés, se debe aplicar esa regla y no otra, por disposición del art. 768 CCCN.

La LRT contempla en su art. 12 la tasa de interés aplicable a estos casos.

En su primera parte, establece un mecanismo de actualización de salarios para el cálculo del ingreso base.

La parte segunda también determina la actualización del IB pero ahora en forma directa.

Y la tercera parte contempla el caso en el cual la ART no pone a disposición del afectado la indemnización, estableciendo que se aplicará, desde entonces, un interés según tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días, disponiendo además la acumulación del interés al capital en forma semestral, de acuerdo al art. 770 del CCCN.

Vale recordar que desde el dictado del decreto 669/2019, todas las contingencias no canceladas quedan cubiertas con el régimen reparatorio actual, es decir, el nuevo art. 12 LRT instituido por ese decreto, según el art. 3 de esa norma. En palabras de Romualdi, " el art. 7 del Código Civil y Comercial, reconoce la posibilidad de aplicar la nueva norma a las contingencias pendientes de resolución si existe una disposición expresa en ese sentido (). Así, la retroactividad mueve a la ley a un periodo anterior a su promulgación; es una especie de ficción de preexistencia de la ley que se proyecta temporalmente a hechos, conductas o derechos, previos a su promulgación (). Porque, en materia civil, comercial o laboral, a diferencia de lo que ocurre en materia penal, la irretroactividad no tiene jerarquía constitucional. O sea la irretroactividad es una regla dirigida al juzgador, no al legislador (). En ese contexto, consideramos que no existe obstáculo para la aplicación del VIBM fijado por el DNU 669/2019 a las contingencias ocurridas incluso antes de la vigencia del DNU 54/17 o de la ley 27348 () dada la expresa norma que habilita su inmediata aplicación" ("Ley de Riesgos del Trabajo", Emilio Elías Romualdi, Ediciones DyD, 2020, pags.22, 23 y 24).

Así las cosas, es cierto que el sistema de actualización establecido en la sentencia no es correcto, pero tampoco lo es la pretensión de la demandada de aplicar, sin más, la tasa activa.

En consecuencia, corresponde calcular los intereses de acuerdo al sistema previsto por el art. 12 LRT en forma integral y de acuerdo al grado de incapacidad fijado en esta sentencia; si su resultado final arroja un número mayor en comparación al obtenido con el método usado en primera instancia (cuyo monto se recalculará también con el nuevo porcentaje de incapacidad fijado en esta instancia), prevalecerá este último, por cuanto esta Cámara no puede agravar la situación del apelante quien, lógicamente, procura la reducción del monto de los intereses. Solamente si el resultado es menor o igual se aplicará en este caso el cálculo que surja del art. 12 LRT. Al respecto la doctrina sostiene: " y así como no puede favorecerlo en más de lo que ha pedido el apelante, no puede tampoco perjudicarlo quitándole lo que la resolución apelada le había reconocido (). No puede serle desconocido o impuesto nada que no le haya reconocido o no le haya impuesto la sentencia impugnada (salvo, claro está, que haya mediado también apelación de la parte contraria y haya solicitado una modificación en ese sentido) (). Esta prohibición de modificar la sentencia en perjuicio del único apelante es llamada prohibición de *reformatio in peius* o del empeoramiento de la posición del apelante" ("El recurso ordinario de apelación en el proceso civil"- Roberto G. Loutayf Ranea, Ed Astrea, 2009, Bs As, pág. 157). Asimismo, Eduardo Couture enseñó que " El principio de la reforma en perjuicio es, en cierto modo, un principio negativo: consiste fundamentalmente en una prohibición. No es posible reformar la sentencia apelada en perjuicio del único apelante (). El juez de la apelación, conviene repetir, no tiene más poderes que los que caben dentro de los límites de los recursos deducidos. No hay más efecto devolutivo que el que cabe dentro del agravio y del recurso: *tantum devolulum quantum appellatum*" (ob. cit., pág. 368). Por su lado, Hitters ha sostenido que " existe en el campo procesal un principio que viene marcando derroteros desde antiguo, y es el de la prohibición de la *reformatio in peius,* que significa que el órgano *ad quem* al conocer, no puede modificar el fallo del inferior en perjuicio del propio impugnante, si la contraparte a su vez, no se alzó también contra el decisorio. Ello así pues, en definitiva, el que ataca una providencia jurisdiccional busca mejorar su situación en el juicio y no sería correcto que a través de su propio embate se altere el proveimiento, en su contra, cuando el agraviado no se opuso" (ob.cit., pág.139).

A fines del cálculo pertinente se tomará en consideración los recibos de sueldo adjuntados por la parte accionante.

De acuerdo a cálculos contables efectuados en esta Cámara, calcular la indemnización debida a la accionante conforme el art. 12 LRT arroja un IB al momento de la PMI de $ 11.134,02; actualizando dicha cifra hasta cuando la ART debía abonar (párrafo 2° art. 12 LRT) obtenemos $ 17.567,54 de IB, cifra que debía haber sido capitalizada en forma semestral conforme párrafo 3° del mentado artículo.

Claramente, entonces, el método de cálculo usado en primera instancia -erróneo- resulta más favorable al apelante que el que hubiera correspondido aplicar (art. 12 LRT), por lo que aquél sistema será el aplicable para este caso concreto, debiéndose rechazar el agravio bajo análisis.

Respecto del agravio referido a la aplicación del anatocismo por parte del juez de primera instancia, recordemos que en su sentencia éste dijo: " Calculados los intereses hasta la fecha que surge en la planilla de los presentes autos, por falta de pago, se deberán intereses futuros, desde la fecha que figura en la presente planilla de cálculo (31/07/2025) hasta la fecha de su total y efectivo pago, los cuales asimismo deberán calcularse mediante la tasa pasiva promedio que publica el Banco de la Nación Argentina para sus operaciones de descuento de documentos comerciales, atendiendo las disposiciones del nuevo CC, el que dispone: ARTÍCULO 770.- Anatocismo. No se deben intereses de los intereses, excepto que: (...) b) la obligación se demande judicialmente; en este caso, la acumulación opera desde la fecha de la notificación de la demanda".

A mi entender, la sentencia contiene un error en esa parte, pues al principio se refiere al anatocismo del inc. c del art 770 CCCN, para luego rematar la frase citando el inciso b; esos incisos se refieren a situaciones muy diferentes.

Considero que el juez se refirió al inciso c del art. 770 CCCN, por cuanto explicó que el anatocismo se aplicará desde la fecha de esa sentencia y en adelante por falta de pago de la condena, por intereses “futuros”. Luego comete un error y cita el otro inciso, pero en el cuerpo del texto donde explica su decisión claramente se refiere al supuesto del inciso c.

Recordemos que la CSJT sostiene un criterio restrictivo respecto del anatocismo pero, a mi parecer, tal postura se ciñe al inciso b, situaciones en las cuales el Alto Tribunal requiere un pedido previo y expreso de la parte interesada para su aplicación. Así, la CSJT tiene dicho: “ Más aún, la posibilidad de aplicación del art. 770.b del CCyC no fue reclamado por la actora, antes de la instancia liquidatoria; ni mucho menos fue objeto del debate robusto que la temática merecía. Si bien algún Tribunal ha entendido que la aplicación de la norma mencionada puede tener lugar oficiosamente (Supremo Tribunal de Entre Ríos, "Retamar, Claudio Gabriel c/Provincia ART S.A. - Accidente de Trabajo) y carácter de orden público o no que revista la norma (por la respuesta positiva, puede verse: Gianfelici Mario César y Gianfelici, Roberto Eduardo, «Anatocismo Judicial», publicado en SJA del 01/8/2018); la mayoría de nuestra jurisprudencia parecería inclinarse a reclamar la petición expresa. Así, se ha juzgado recientemente que: “ tratándose la capitalización de los réditos de una excepción al principio general de no capitalización consagrado en la misma norma (art. 770), su aplicación sin petición previa u oportunamente deducida no puede prosperar, por cuanto violentaría el principio de congruencia” (CNCom, Sala B, 28/12/2020, “Brana, María Alejandra c/Plan Ovalo S.A de Ahorro P/F Determinados s/ Ordinario”; en similar sentido: CNAT Sala VIII, 02/10/2020, “Duarte, Martin c/Galeno Argentina S.A. s/ Despido”). Bajo esta perspectiva, el pronunciamiento inferior también adolecería del vicio de incongruencia. En consecuencia, tratándose de un supuesto de capitalización de interés de tipo judicial sumamente excepcional, que tiene lugar antes de la instancia procesal liquidatoria, debería haber sido planteado en la instancia procesal oportuna y necesariamente objeto de juzgamiento explícito, receptivo o desestimatorio, en la sentencia de fondo. Ratifica dicha lógica el hecho que el art. 770 inc. b) constituye una novedad del nuevo ordenamiento que habilita un anatocismo extraordinario que, de por sí, reviste carácter excepcional y, por tanto, impone una hermenéutica estricta (ver Jornadas Nacionales de Derecho Civil del año 2017, pto. 11 de las Conclusiones de la Comisión n°3)” (“Pérez María del Valle vs Factor SA s contratos”, expte. 1802/03, 2/03/2022).

Se observa, entonces, que la Corte obliga a plantear en forma previa -en la demanda- la pretensión de capitalizar intereses conforme el inciso b del art. 770 CCCN, incluso haciendo mención que ello ocurriría antes de “la instancia procesal liquidatoria”. En el caso que nos ocupa, el anatocismo se aplicaría en forma posterior a la instancia liquidatoria al quedar firme la sentencia que la incluye, y solo y únicamente en el caso de que la demandada no cumpla con el pago de la condena.

Asimismo, esta Sala tiene dicho: “ De la lectura de la sentencia definitiva N° 45 de fecha 15/04/2024 surge claramente que en su punto I) resuelve: “ El importe condenado deberá pagarse dentro de los 5 (cinco) días de quedar firme la presente sentencia, bajo apercibimiento de ley”; razón por la cual lo sostenido por el apelante, en cuanto expresó que “el cómputo de intereses sobre intereses solo procede una vez que se haya intimado de pago al deudor (conf. art. 150 -ex art. 146- CPL) y vencido el plazo concedido para el pago el deudor se haya constituido en mora”, luce desacertado; no correspondiendo que los intereses deban capitalizarse recién desde el vencimiento del plazo otorgado en la notificación normada en el art. 150 (ex art.145) del CPL, atento a que en la sentencia definitiva se ha fijado un monto de condena y un plazo para su cumplimiento por lo cual, encontrándose notificada, conforme la normativa citada en los párrafos precedentes, la mora se produce de manera automática. Lo expuesto permite concluir que, notificada la sentencia definitiva, ordenando el pago de la suma de condena y, siendo la mora automática, la capitalización de la deuda se produjo con la sola

notificación de la sentencia definitiva y cumplimiento del plazo de dicha manda judicial, y sin que se requiera de acto adicional alguno. Ello atento a que en nuestro Código Procesal Laboral, en su Libro VI bajo el Título "Cumplimiento de sentencia" establece en el art. 149 (ex art. 144) del CPL que "Las sentencias definitivas, que se dicten en cualquier tipo de proceso, tendrán los efectos de la sentencia de remate, una vez vencido el plazo fijado para su cumplimiento"; y lo establecido en el art. 150 (ex art. 145) se encuentra vinculado a los efectos prescriptos en el art. 151 (ex art. 146) como parte del cumplimiento de la sentencia de condena con la transformación de los embargos en definitivos y el pago al acreedor de las sumas embargadas, dentro de la etapa de ejecución de la sentencia; sin que esto signifique -como erróneamente lo sostiene la demandada apelante- que recién a partir de la notificación prevista en el art. 150 (ex art. 145) del CPL se produzca la puesta en mora del deudor que permita la capitalización de los intereses condenados; es que, tal como surge de autos, al momento de remitir los presentes autos al Juzgado de origen para el cumplimiento de la sentencia definitiva dictada por esta Sala II la misma ya se encontraba firme" ("Salas Héctor vs Croanda SA s cobro de pesos", expte. 187/21-I3).

En consecuencia, se mantendrá la disposición del fallo en embate en cuanto establece la aplicación del art. 770 inc. c del CCCN, que se activará en la forma y plazos allí descriptos solo en el caso de que la demandada, debidamente notificada de esta sentencia y encontrándose esta firme, no abonare el monto de condena a la actora.

Respecto de la aplicación de tasa pasiva BNA en el caso de activación del mecanismo previsto por el art. 770 inc. c del CCCN, señalo que se trata de una tasa reglamentada por el BCRA, razón por la cual su aplicación es legal y posible de acuerdo a las previsiones del art. 768 inc. c CCCN. Por otro lado, no hay agravio en contra de la demandada en este punto, pues nótese que la tasa pasiva BNA es la más baja de las tres tasas que normal y legalmente aplican los tribunales laborales locales. Es posible que el juez haya cometido un error y se haya referido a la tasa pasiva BCRA en este punto (como al aplicar los intereses sobre el capital de condena), pero lo cierto es que en este párrafo concreto aplica tasa pasiva BNA, y ello favorece al deudor.

Esta Sala viene aplicando tasa pasiva BCRA o activa BNA según cual arroje un número mayor a favor del trabajador, por ser sujeto de preferente tutela constitucional, entendiendo además que esa decisión procura acercar la actualización por intereses del monto del juicio lo máximo posible al incremento del costo de vida generado en el mismo lapso de tiempo.

Incluso entendiéndose que el juez quiso aplica tasa pasiva BCRA a los intereses futuros y capitalizables, hoy esa tasa es inferior a la tasa activa BNA, aunque esa situación va variando de acuerdo a la política económica-financiera que decide el Gobierno Nacional.

Si considero que es erróneo fijar como fecha de capitalización de intereses -y el inicio del cómputo de nuevos intereses sobre ese capital- la fecha de la confección de la planilla o de la sentencia de primera instancia, pues eso debe suceder desde la mora automática, que se producirá vencido el plazo de 5 días de quedar firme la sentencia en caso de no haberse abonado el monto de condena.

Asimismo, para el caso en que la demandada abone en tiempo la condena -situación en la cual no se aplicará anatocismo- y deba posteriormente reajustarse el monto declarado procedente por el paso del tiempo entre la sentencia de primera instancia y el efectivo pago, se aplicará a tales fines la tasa pasiva BCRA establecida por la sentencia de primera instancia, sin capitalización de intereses, ya que esta última solamente se activará, reitero, en caso de que la demandada no abonare el monto de condena e incurra así en mora automática.

En consecuencia, el agravio será desestimado, pero se modificará la decisión bajo análisis respecto de la fecha en la que se produciría la capitalización de intereses.

Cálculo de indemnización:

$9.240,71 x 53 x 9,87% x 65/59 = $ 53.254,67

Base con Ripte: 374.158 $ (mínimo aplicable)

$374.158 x 9,87% = 36.929 $

Adicional 20% = 10.650,93 $

Total 63.905,60 $ (Capital histórico)

Intereses

Importe $63.905,60

Fecha 20/7/2015

Tasa 2005,18%

TOTAL con intereses al 31/7/2025= $ 1.345.326,37

5- De acuerdo a lo expuesto, propongo hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la demandada en contra de la sentencia N° 307 del 1/8/2025 dictada por el Sr. Juez de la 3° Nominación, revocándose parcialmente la misma, estableciéndose que el reclamo por la afección flebopatía ha prescripto por lo que se rechaza el mismo; que la demandada deberá indemnizar a la actora por un 9,87 % de incapacidad lo que arroja la cifra de $ 1.345.326,37 y que en caso de que la demandada no abonare el monto de condena en el plazo de 5 días se aplicará el art. 770 inc. c del CCCN desde la mora automática; atendiendo al principio de congruencia, se procederá a readecuar las costas de primera instancia.

5.1- Costas primera instancia

Teniendo en cuenta que la actora ha conseguido el reconocimiento de su pretensión (que le fuera negada por la contraparte, por lo que tuvo que recurrir a la Justicia) pero que asimismo varios rubros fueron rechazados o aceptados por un monto menor al peticionado, y teniendo presente que la imposición de costas debe efectuarse teniendo en cuenta un criterio tanto cuantitativo como cualitativo, considero justo imponer las costas de primera instancia en un 70% a la demandada y en un 30% restante a la actora (Art. 61 CPCC supl.).

5.2- Honorarios de primera instancia

Al haberse reducido la base regulatoria al 30% previa actualización del monto reclamado, no se modifica la base regulatoria y por ende tampoco los honorarios regulados ni las alícuotas establecidas, por no haber sido materia de agravio ni haberse apelado los mismos por altos o bajos.

Respecto de la regulación a favor del perito técnico, considero que equiparar los honorarios de los letrados al del perito resulta en una clara asimetría en disfavor de los profesionales del derecho; ellos actuaron en las tres etapas del juicio y el perito solo actuó en un cuaderno de prueba. Sin embargo, esa decisión ha llegado firme a esta instancia, razón por la cual no puedo avanzar en la morigeración de esos emolumentos.

En efecto, la Cámara solo puede avanzar en el cambio de las alícuotas cuando así lo pide la parte interesada expresamente o -por aplicación del principio de congruencia- cuando el resultado del pleito se invierte, convirtiéndose en ganador el letrado que salió perdidoso en primera instancia o viceversa.

5.3- Costas de segunda instancia

Considerando que la parte demandada ha logrado la disminución del monto indemnizatorio y la determinación de que el reclamo de una de las afecciones reclamadas se encuentra prescripto y que algunos de sus planteos fueron desestimados (rechazo total del monto indemnizatorio, prescripción de todos los planteos y reclamos, reducción de la tasa de interés y exclusión de la figura del art. 770 inc. c CCCN), y habiendo contestado oportunamente el traslado conferido la contraparte, considero justo que las costas de esta instancia sean soportadas en un 50% cada parte (art. 63 CCCN).

5.4- Honorarios segunda instancia

Letrado Gerardo Felix Padilla, el 25 % de lo regulado a su favor en primera instancia, la suma de $ 125.000.

Dra. Paola del Valle Galván, el 25 % de lo regulado a su favor en primera instancia, la suma de $ 125.000.

La señora Vocal Dra. Malvina Maria Seguí, dijo

Que estando de acuerdo con los fundamentos del voto del Sr. Vocal Preopinante, voto en el mismo sentido.

Por todo lo expuesto se

RESUELVE

I-HACER LUGAR PARCIALMENTE al recurso de apelación interpuesto por la demandada en contra de la sentencia N° 307 del 1/8/2025 dictada por el Sr. Juez de la 3° Nominación, revocándose parcialmente la misma, haciéndose lugar a la excepción de prescripción respecto del reclamo por flebopatía, estableciendo que la incapacidad de la actora a cargo de la demandada asciende a un 9,87%, estableciendo que para el caso de impago del monto de condena se capitalizarán los intereses desde la mora automática de acuerdo a lo dispuesto por el art. 770 inc c del CCCN, y readecuándose la imposición de costas de primera instancia, revocándose en consecuencia los puntos I y IV, dictándose en sustitutiva: “ **I.- HACER LUGAR** a la demanda promovida por la actora Nora Mabel Valle Diaz, DNI N.° 13.081.128, con las condiciones personales que obran en autos, en concepto de indemnización por ley 24.557 por ILPP 9,87 % e indemnización prevista en el art. 3 ley 26.773, condenando a la demandada La Caja Popular de Tucumán ART SA, al pago de la suma de **$1.345.326,37** (pesos un millón trescientos cuarenta y cinco mil trescientos veintiséis con treinta y siete centavos); el importe condenado deberá pagarse dentro de los 5 (cinco) días de quedar firme la presente sentencia; en caso de impago, dicha suma deberá actualizarse con tasa pasiva del Banco de la Nación y de acuerdo a las previsiones del art. 770 inc. c CCCN, desde la mora hasta su efectivo pago (); **IV.-COSTAS**: Como se consideran”.

II- COSTAS de segunda instancia, conforme se consideran.

III- HONORARIOS de segunda instancia: Letrada Paola del Valle Galván la suma de $ 125.000 (pesos ciento veinticinco mil); Letrado Gerardo Félix Padilla por su actuación la suma de $ 125.000 (pesos ciento veinticinco mil).

HÁGASE SABER.

PEDRO PATRICIO STORDEUR MALVINA MARIA SEGUI

Actuación firmada en fecha 19/02/2026

Certificado digital:
CN=IBAÑEZ Ernesto Tomas, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20175263102

Certificado digital:
CN=SEGUI Malvina Maria, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27126757099

Certificado digital:
CN=STORDEUR Pedro Patricio, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20235184061

La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán https://www.justucuman.gov.ar.