001176/2025

En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los dos días del mes de julio del año dos mil veintiséis, se reúne en acuerdo la **Sala 3** de la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la presidencia de la Dra. Verónica Daniela Robert y la vicepresidencia del Dr. Manuel Horacio Pis Diez (Acuerdo Plenario nro. 5394/2025, arts. 1 a 5), para dictar sentencia definitiva en estos autos caratulados: **"<PER_1> C/ <PER_2> S/ SUMARIO - Accidente de trabajo (acción civil)", expte. nro. 1176/2025,** venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia Laboral N° 3 (expte. nro. 40/2024), y atento al resultado del sorteo de fecha 27 de mayo de 2026 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dra. Verónica Daniela Robert y Dr. Manuel Horacio Pis Diez.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es justa la Sentencia nro.242/2025 de fecha 8 de septiembre de 2025 y aclaratoria nro. 311/25 de fecha 17 de octubre de 2025? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, la Dra. Robert dijo: I. El fallo apelado:

Mediante SD N° 242/25, del 08/09/25 y aclaratoria n° 311/25, del 17/10/25, el magistrado de grado hizo lugar a la demanda interpuesta por <PER_1> y condenó a <PER_2> a abonar en el plazo de diez (10) días, la suma que surja de la liquidación que practicará la perito contadora designada en el expediente, previa aprobación correspondiente; ordenando que en su defecto practique liquidación la contadora del juzgado; siendo los rubros procedentes a liquidar, lesiones/ secuelas sufridas por el actor, incapacidad sobreviniente, pérdida de chance y daño moral. Hizo lugar asimismo al reclamo por despido discriminatorio y otros daños y perjuicios (pérdida de chance y lucro cesante), fijando el monto por este concepto en 12 salarios actualizados correspondientes a la categoría al momento del despido. Por otro lado, rechazó los rubros daño biológico, daño a la salud, gastos de farmacia, movilidad, estudios médicos, tratamientos médicos (pasados y futuros), tratamientos psicológicos y/o terapéuticos; todos los rubros con más intereses desde fecha de la liquidación de Sentencia y hasta la fecha de efectivo pago, a la Tasa Activa para Préstamos Personales y Familiares del Banco del Chubut SA. Hizo lugar a la declaración de inconstitucionalidad del art. 39

apartado 1 ley 24557 solicitada por la actora; y a la excepción de pago total, excepción de falta de legitimación pasiva por falta de cobertura del riesgo derivado de la responsabilidad civil por el accidente invocado y falta de legitimación pasiva por falta de cobertura respecto de los reclamos efectuados en concepto de indemnización por despido interpuesta por la tercera citada <PER_3>. Rechazó la excepción de falta de acción invocada por la demandada <PER_2>. Impuso las costas a la demandada, y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

I.1. *Recursos*:

Contra el fallo, se alzó la actora mediante ID 2057616, la demandada mediante ID 2058612, y la perito contadora mediante Id 2048419, concedidos mediante resolución del 25/09/25, obrando expresión de agravios de la actora en Id 2101824 y de la demandada, en ID 2082718, que merecieron réplica de sus respectivas contrarias en ID 2116196 (demandada) y en ID 2119463 (actora). Corrido traslado del recurso de la perito contadora, el mismo no fue contestado.

Contra la aclaratoria, se alzó la actora mediante ID 2114043, concedido mediante resolución del 29/10/25, obrando expresión de agravios en ID 2127405.

I.2. *Antecedentes*:

En lo que aquí resulta atinente, se presenta el Sr. <PER_1>, mediante letrado apoderado, reclamando a <PER_2>, una indemnización por accidente laboral, por la suma de pesos dos millones novecientos cincuenta y nueve mil ($ 2.959.000), y/o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse, con más sus intereses desde la fecha del accidente laboral y las costas del juicio. Plantea la declaración de inconstitucionalidad de toda normativa que limite o condicione el reclamo incluso topes indemnizatorios, especialmente contenidos en la ley 24557 con sus modificatorias y complementarias y solicita “se condene al demandado a pagar en efectivo y en un solo pago, una indemnización integral por los daños y perjuicios padecidos por el actor en el accidente de trabajo sufrido el 11 de mayo de 2011. Relata los hechos en los que funda su pretensión, acompaña documental, ofrece prueba, funda en derecho, formula reserva de caso federal y peticiona. A fs. 97 amplia demanda y prueba.

A su turno se presenta <PER_2>, por medio de sus letrados apoderados, y contesta demanda, solicitando su rechazo. Peticiona la citación como tercero de <PER_3>. Plantea como defensa de fondo la falta de acción. Contesta el planteo de inconstitucionalidad

del artículo 39 inc. 1ro. de la Ley de Riesgos de Trabajo y normas concordantes. Formula negativas de rigor. Reconoce parcialmente los hechos invocados en la demanda. Acompaña documental y expone su versión de los hechos. Funda su defensa. Impugna la liquidación practicada. Solicita que de estimarse que deba percibir alguna suma, se compense con el importe abonado por la ART. Ofrece prueba, funda en derecho, realiza la reserva del caso federal y peticiona.

A fs. 163/166 contesta traslado la parte actora.

Oportunamente se presenta <PER_3>. Reconoce que se encontraba ligada contractualmente con <PER_2> a través del contrato de afiliación nro. 141329 con vigencia a partir del 1/9/2006 al 31/8/2014. Opone excepción de falta de legitimación pasiva de la aseguradora y falta de cobertura por el riesgo derivado de la responsabilidad civil por el accidente invocado y opone excepción de falta de legitimación pasiva por falta de cobertura respecto de los reclamos efectuados en concepto de indemnización por despido. Indica que dio integro otorgamiento de las prestaciones de la LRT respecto del siniestro reclamado, del dictamen de la Comisión Médica que le dio una incapacidad del 17,50% y opone excepción de pago total. Deja constancia del pago efectuado en concepto de prestación dineraria por la suma de $ 67.306,89. Funda su defensa, impugna liquidación, contesta planteo de inconstitucionalidad, desconoce documental, ofrece prueba, solicita aplicación leyes 24307, 24432 y el Decreto 1813/92. Reserva recurso de inconstitucionalidad provincial y recurso extraordinario federal y peticiona.

Los demás antecedentes de autos han sido debidamente reseñados en la sentencia de grado, por lo que a los mismos me remito y tengo presentes para resolver.

II. *Agravios de la actora*:

En el primer agravio, cuestiona el rechazo del rubro gastos médicos, farmacéuticos, tratamientos, estudios y traslados pasados y futuros.

Sostiene que el juez desestimó el rubro por falta de prueba documental específica, desconociendo que el art. 1746 del CCCN presume la existencia de gastos médicos, farmacéuticos y de transporte razonables en función de la entidad de las lesiones e incapacidad sufridas.

Afirma que, a raíz del accidente y como consecuencia del despido discriminatorio padecido, el actor sufrió la pérdida de cobertura médica y debió afrontar gastos de medicamentos,

controles, estudios, tratamientos y traslados hasta la actualidad, y que tales erogaciones continuarán en el futuro debido al carácter permanente de sus secuelas.

Señala que la gravedad de las lesiones acreditadas por la pericia médica torna verosímil la existencia de esos gastos, sin que resulte exigible la conservación de comprobantes de cada desembolso.

Acusa violación del principio de reparación integral, y del derecho de propiedad del actor.

Solicita la revocación del rechazo del rubro y la fijación de una indemnización prudencial por gastos médicos, farmacéuticos y de movilidad, tanto pasados, como futuros.

En su segundo agravio, se queja del monto otorgado en concepto de daño moral, al que califica como “irrisorio”.

Sostiene que el monto reconocido por este rubro, resulta insuficiente para reparar los padecimientos extra patrimoniales sufridos por el actor.

Argumenta que el juez no valoró adecuadamente las circunstancias particulares del caso, especialmente, que con 35 años perdió su trabajo estable, con los consecuentes problemas de estima, la pérdida auditiva irreversible, el deterioro progresivo de la audición, los dolores permanentes, la imposibilidad de reinserción laboral, la afectación de las relaciones sociales y familiares y la frustración del proyecto de vida del trabajador.

Afirma que la indemnización fijada no cumple con la función resarcitoria prevista en el art. 1741 del CCCN, al no permitir la obtención de bienes o satisfacciones que compensen razonablemente el sufrimiento padecido. Invoca antecedentes jurisprudenciales que entiende aplicables al caso, por tratarse de casos análogos.

Solicita que el daño moral sea incrementado a un monto equivalente, al menos, al 40% de la indemnización por incapacidad física determinada mediante la fórmula Méndez.

En su tercer agravio, cuestiona el cómputo de los intereses respecto del despido discriminatorio.

Critica que los intereses correspondientes a la indemnización por despido discriminatorio hayan sido fijados únicamente desde la liquidación de la sentencia y no desde la producción del daño.

Sostiene que ello vulnera el principio de reparación integral y el derecho de propiedad del actor, pues lo priva de la compensación por la indisponibilidad del capital durante todo el tiempo transcurrido desde el hecho dañoso.

Invoca el art. 1748 del CCCN, según el cual los intereses comienzan a correr desde que se produce cada perjuicio, y cita doctrina y jurisprudencia local que reconocen el devengamiento de intereses desde la fecha del daño, aun en las denominadas deudas de valor.

Por ello solicita que los intereses del rubro despido discriminatorio se computen desde la fecha del accidente o subsidiariamente, desde la fecha del despido, hasta el efectivo pago.

La actora apela a su vez, la sentencia aclaratoria que modificó el cálculo de intereses dispuesto en la sentencia original, alegando que se realizó un cómputo erróneo.

Sostiene que, al eliminar la aplicación de la tasa pasiva, el juez omitió establecer qué tasa debía aplicarse en su reemplazo para el período comprendido entre el accidente laboral y la liquidación de la sentencia.

Destaca que esta omisión reduce gravemente el monto de las indemnizaciones reconocidas, afectando su derecho a una reparación plena y su derecho de propiedad. Puntualiza que los intereses deben correr desde la fecha del hecho dañoso hasta el efectivo pago, conforme al art. 1748 del CCCN, ya que fijarlos recién desde la liquidación de la sentencia implica privarla de los intereses correspondientes durante todo el tiempo transcurrido desde el accidente.

Asimismo, señala que este agravio debe analizarse conjuntamente con el tercer agravio planteado contra la sentencia definitiva n°311/25 (ID2101824), por tratarse de la misma cuestión.

En apoyo de su postura, cita doctrina y jurisprudencia.

Finalmente, solicita que se revoque la sentencia aclaratoria en el aspecto cuestionado y se establezca el cálculo de intereses para todos los rubros indemnizatorios desde la fecha del siniestro hasta su efectivo pago, aplicando una tasa pura no inferior al 8% anual hasta la cuantificación de cada rubro y desde entonces, la tasa activa fijada por el juez de grado.

II.1. *Agravios de la demandada*:

En su primer agravio, se queja del “dogmatismo del fallo en la declaración de inconstitucionalidad del art. 39 apartado 1 de la ley 24557”.

Cuestiona la declaración de inconstitucionalidad del art. 39 ap. 1 de la Ley 24557, en virtud de lo cual se condenó a su parte

a abonar una serie de indemnizaciones extra sistémicas con sustento en el derecho común.

Sostiene que para así resolver, se recurrió a "una serie de fundamentos ostensible y llamativamente dogmáticos", enderezados al objetivo de arribar a un resultado representado de antemano, sin consideración de las circunstancias particulares del caso.

Entiende que "de los escuetos párrafos que anteceden a la fórmula resolutoria", no surge que el juez *a quo* "haya desarrollado el más mínimo análisis tendiente a demostrar que las prestaciones recibidas por el actor" conforme el régimen de la Ley 24557, resultan insuficientes para lograr una reparación integral.

Pone de resalto que la única forma para poder arribar a dicha conclusión, era comparar el importe que cobró <PER_1> de la ART, con el supuesto importe que le correspondería por aplicación del derecho común (conf. "Aquino" CSJN).

Señala que el propio juez de grado reconoció que era necesario realizar un análisis comparativo para establecer si la proclamada insuficiencia era tal, pero luego "nada hizo de lo que dijo que debía hacerse".

Cita doctrina y jurisprudencia, para fundar su posición, y solicita se revoque la declaración de inconstitucionalidad referida.

En su segundo agravio, alega que la resolución de grado no tuvo en cuenta la "situación de la parte demandada derivada de la obligatoriedad de contratar una ART. La constitucionalidad del régimen sistémico de la LRT".

Cuestiona la falta de respuesta del sistema al empleador obligado a contratar y pagar durante años cuantiosas sumas a la ART, para luego resultar demandado y tener que soportar que la jurisdicción invalide aquello a lo que el propio Estado lo obligó, ordenándole pagar cuantiosas sumas por fuera de lo ya abonado.

Argumenta que en el caso, el juez se preocupa porque <PER_1> sea indemnizado en forma íntegra, pero no atiende la situación de la empleadora, que ahora se ve obligada a abonar sumas cuantiosas cuando allá a lo lejos en el tiempo fue compelida por el propio Estado a contratar una cobertura que la desligaba de toda consecuencia, sin contar con otra posibilidad que la contratación de la ART seleccionada.

Sostiene que el fallo no sólo omite toda consideración respecto del análisis formulado por su parte al contestar demanda respecto a la constitucionalidad del art. 39 ap. 1 de la LRT,

sino que tampoco se hace cargo de realizar un análisis superador que consulte el interés de ambas partes, el derecho del trabajador a la reparación integral por un lado, y tarifas que permitan a los empleadores conocer a que riesgos se encuentran expuestos ante determinadas contingencias, como los infortunios laborales por el otro, en pos de la seguridad jurídica y la supervivencia de actividades que resultan de interés general y hacen al progreso social.

Efectúa otras consideraciones jurídicas sobre el régimen especial regulado por la Ley 24557 y su constitucionalidad.

Insiste en que el a quo "se valió de una serie de preconceptos de neto sesgo dogmático que en modo alguno describen ni se hacen cargo de demostrar en el caso concreto como se violaría la Constitución Nacional".

Cita el art. 4° de la Ley 26773 (B.O 26/10/2012), y destaca que la sentencia recurrida al ignorar este marco normativo, habilitando una condena civil fundada en una inconstitucionalidad no articulada, desconoce el espíritu y letra del art. 4 de la Ley 26773, dictado precisamente para evitar este tipo de pronunciamientos judiciales que multiplican reclamos y generan inseguridad jurídica.

Concluye que el fallo atacado, resulta contrario al principio de congruencia y de defensa en juicio, como a la norma citada, que impide la coexistencia de reparaciones tarifadas y civiles por un mismo infortunio laboral, sin razonamiento que demuestre que las sumas percibidas por el trabajador de la ART, resultaron insuficientes en comparación a las del régimen civil resarcitorio.

Solicita se haga lugar a este agravio y en consecuencia se rechace la demanda.

En su tercer agravio, alega que el juez *a quo* no tuvo en cuenta el objeto de la demanda, dado que la acción se fundó en una incapacidad mucho mayor a la reconocida.

Entiende que el análisis que efectúa el actor, respecto de la insuficiencia de las prestaciones recibidas, aparece formulado en relación a la incapacidad pretendida del 55%.

Considera que si la incapacidad quedó fijada por el fallo en el 17,5%, tal como se reconoció en sede administrativa y afirmó su parte al contestar demanda, pierde todo andamiaje el planteo de insuficiente reparación de inconstitucionalidad del régimen sistémico aplicable. Acusa violación del principio de congruencia.

Destaca que en el escrito de inicio no se efectuó desarrollo alguno sobre la insuficiencia del *quantum* percibido de la ART, a la luz de la fórmula Vuoto Méndez, ni se acompañó una cuantificación comparativa ni elementos de prueba que demostraran tal deficiencia, por lo que entiende que se trabó la *litis* y el debate quedó ceñido a la cuestión de la determinación del grado de incapacidad, extremo que fue objeto de prueba pericial médica, que concluyó que la incapacidad era del 17,5% coincidente con lo ya abonado por la ART.

Señala que la aplicación de la fórmula VuotoMendez se sustentó en un presupuesto inexistente: que el monto abonado por la ART era insuficiente frente a una reparación integral, remarcando que dicho análisis no fue articulado por el actor con la debida fundamentación, ni fue objeto de prueba en el proceso. Concluye que la sentencia sustituye la plataforma fáctica y normativa sobre la que se trabó la *litis*, resolviendo sobre una hipótesis ajena al debate.

Peticiona se declare la nulidad de la sentencia, en cuanto avanza sobre cuestiones no introducidas en la demanda, ni debatidas en el proceso.

En su cuarto agravio, se queja de la calificación del supuesto como de responsabilidad objetiva, atribuyendo el carácter de cosa riesgosa a la tarea desempeñada.

Entiende que “un simple neumático de automóvil considerado en sí mismo no es un elemento riesgoso” y entonces, no puede afirmarse que se trata de un daño causado por el riesgo o vicio de la cosa.

Indica que ni el actor al demandar, ni el juez al dictar sentencia, ni a lo largo del proceso, demostraron que el neumático considerado en su individualidad, pueda haber adquirido la condición de cosa riesgosa.

Afirma que tal como se manifestó al contestar demanda, argumento que el fallo omitió analizar, se trata de un supuesto de responsabilidad subjetiva (arts. 1109, 512 y cc. del CCCN). En este orden de ideas, para concluir la responsabilidad de <PER_2>, debió demostrarse la culpa de la empresa, lo que no se hizo, ya que en cambio esta adoptó todos los recaudos a su alcance para evitar siniestros susceptibles de ocasionar lesiones a sus dependientes.

Dice que ello quedó demostrado con la declaración del testigo <PER_5>, a la que el juzgador le otorgó un sentido diametralmente diferente.

De acuerdo a la interpretación del recurrente, ninguna respuesta de <PER_5>, ni ningún otro elemento probatorio corrobora la conclusión del juez *a quo* que califica como "dogmática", de que <PER_2> incumplió su deber de seguridad (arts. 75 LCT y art. 4 LRT).

Destaca que así se encuentra ausente, el elemento que permitiría imputar responsabilidad objetiva, el pretenso incumplimiento del deber de seguridad.

Señala que en el caso se produjo una estampida a consecuencia de un descalce imprevisto de un neumático, tratándose de un hecho imprevisible y aislado y que ni siquiera es típico o ínsito a la actividad de la empleadora.

Asevera que desconoce las razones que puedan haber motivado el reventón o descalce, pero que en todo caso no fue a causa del accionar omisivo o positivo de <PER_2>.

Solicita en definitiva, se revoque la declaración de responsabilidad objetiva y en consecuencia, se declare inculpable a la empresa demandada.

En su quinto agravio, cuestiona el rechazo de la excepción de falta de acción (defensa de fondo).

Reitera los fundamentos expuestos al contestar demanda, en cuanto a que por aplicación de la doctrina de los actos propios, <PER_1> hizo uso de la facultad de recurrir lo resuelto por la ART, ocurriendo por ante la CM, de acuerdo al procedimiento previsto en el art. 21 y cctes. de la LRT y en consecuencia, perdió la posibilidad de accionar con fundamento en otro régimen.

Señala que el a quo entiende que la teoría de los actos propios aplica solo cuando los derechos dirimidos son patrimoniales, considerando el recurrente que los derechos de que se trata en el presente asumen la condición de patrimoniales, ya que en definitiva, se reducen al pago de una suma de dinero.

Concluye que <PER_1> carece de acción para reclamar la indemnización civil, pues ya fue desinteresado por la ART, a la luz del ordenamiento jurídico entonces vigente, la ley 24557.

En su sexto agravio, la demandada cuestiona que la sentencia haya reconocido por separado los rubros "lesiones/secuelas sufridas por el actor", "incapacidad sobreviniente" y "pérdida de chance", considerando que ello genera una doble indemnización por los mismos perjuicios.

Sostiene que el juez aplicó la fórmula Méndez (Vuoto-Méndez) para cuantificar el daño derivado de las lesiones y secuelas del

actor, pero además otorgó indemnizaciones independientes por incapacidad sobreviniente y pérdida de chance.

Afirma que esta solución es jurídicamente incorrecta porque la fórmula Méndez ya contempla integralmente el daño patrimonial, incluyendo el lucro cesante, la pérdida de chance y demás consecuencias económicas derivadas de la incapacidad.

En apoyo de su postura, desarrolla la evolución jurisprudencial de las fórmulas Vuoto y Méndez y cita precedentes que sostienen que la fórmula Méndez absorbe esos conceptos indemnizatorios. En particular, invoca un fallo de la Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia que considera comprendidos dentro de dicha fórmula tanto el lucro cesante como la pérdida de chance.

Estima que se halla fuera de toda discusión que la incapacidad sobreviniente y la pérdida de chance, no son rubros resarcibles por sí mismos, en tanto ya están comprendidos en los alcances de la fórmula Vuoto Méndez.

Asimismo, critica que el magistrado reconociera los rubros de incapacidad sobreviniente y pérdida de chance sin realizar un análisis concreto de sus consecuencias patrimoniales, limitándose a fijarlos en un porcentaje de la indemnización otorgada por lesiones y secuelas.

Concluye que la sentencia indemniza dos veces un mismo daño, produciendo un enriquecimiento sin causa a favor del actor.

Por ello, solicita que se revoquen las indemnizaciones reconocidas por incapacidad sobreviniente y pérdida de chance, por entender que ya se encuentran incluidas en el monto calculado mediante la fórmula Méndez para el rubro lesiones y secuelas.

En su séptimo agravio, cuestiona la metodología utilizada por el juez para actualizar los créditos reconocidos al actor, considerando que la misma produce una doble actualización y arroja un resultado desproporcionado.

Sostiene que el magistrado cuantificó la indemnización por incapacidad mediante la fórmula Méndez (Vuoto II) utilizando el salario actual del actor, lo que ya implica actualizar el capital a valores presentes para neutralizar los efectos de la inflación; pero además dispuso la aplicación de la tasa pasiva del BCRA desde la fecha del siniestro, generando —según afirma— una segunda recomposición del mismo crédito.

Argumenta que los intereses tienen por finalidad resarcir la mora y que las tasas bancarias contienen, además de ese componente, un elemento de actualización monetaria. Por ello,

aplicar intereses sobre un capital ya actualizado implica corregir dos veces la depreciación de la moneda, lo que excede la función resarcitoria de los intereses y produce un resultado irrazonable.

Señala que este mecanismo conduce a una indemnización extraordinariamente elevada, estimada en aproximadamente $13.500 millones, cifra que considera inédita y desproporcionada.

Asimismo, sostiene que la solución adoptada genera un enriquecimiento indebido del acreedor y vulnera la doctrina de la Corte Suprema, que prohíbe acumular actualización monetaria e intereses que contengan componentes de recomposición del valor.

Invoca jurisprudencia de la Corte Suprema según la cual, cuando una deuda de valor es cuantificada a valores actuales, corresponde aplicar únicamente una tasa de interés pura, sin componentes inflacionarios, para evitar una doble indexación. También cita doctrina de la Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia, que establece para el período comprendido entre el siniestro y la sentencia una tasa pura del 6% anual sobre el capital actualizado.

Solicita en definitiva, se revoque el criterio de actualización adoptado en la sentencia y que, en lugar de la tasa pasiva aplicada desde el accidente, se utilice una tasa de interés pura hasta la fecha de la sentencia.

En su octavo agravio, cuestiona la procedencia y monto de la indemnización fijada por incapacidad sobreviniente y pérdida de chance.

De manera subsidiaria al sexto agravio, la demandada sostiene que, aun si se considerara que la fórmula Méndez no comprende la incapacidad sobreviniente ni la pérdida de chance, igualmente corresponde revocar las indemnizaciones reconocidas por esos conceptos porque no existe prueba suficiente de su existencia ni de su cuantía.

Afirma que el juez reconoció ambos rubros partiendo de presunciones y sin realizar un análisis concreto sobre si la disminución auditiva sufrida por el actor generó efectivamente consecuencias patrimoniales o afectaciones relevantes en su vida personal, social, familiar o laboral.

Critica que se haya fijado para cada uno de esos rubros una indemnización equivalente al 50 % del monto reconocido por las lesiones y secuelas, sin fundamentación adecuada.

Respecto de la incapacidad sobreviniente, sostiene que no constituye un daño indemnizable autónomo, sino que solo puede

resarcirse en la medida en que produzca un perjuicio patrimonial concreto.

Señala que el actor continuó percibiendo su salario durante la licencia, luego retomó sus tareas en iguales condiciones y tras finalizar la relación laboral, consiguió empleo en otra empresa, por lo que no se acreditó pérdida de ingresos ni lucro cesante significativo.

En cuanto a la afectación extra patrimonial, destaca que la pericia psicológica concluyó que el actor no presenta trastornos psicológicos, incapacidad psíquica ni afectación relevante en sus vínculos familiares, sociales o laborales, considerando por ello arbitrario presumir que la lesión auditiva impactó negativamente en esos ámbitos.

Respecto de la pérdida de chance, cuestiona que el juez haya supuesto que el actor perdió oportunidades laborales futuras en el sector petrolero por su condición de mecánico, cuando —según sostiene la apelante— no se acreditó que tuviera esa calificación profesional ni que el accidente le hubiera impedido acceder a mejores empleos. Asevera que por el contrario, la prueba demuestra que posteriormente consiguió trabajo en una empresa petrolera.

Concluye que no existe evidencia que justifique el reconocimiento de los rubros incapacidad sobreviniente y pérdida de chance, ni mucho menos en los montos otorgados.

Solicita que ambas indemnizaciones sean dejadas sin efecto o, subsidiariamente, reducidas a un porcentaje mínimo que no supere el 5% del monto reconocido por las lesiones y secuelas.

En su noveno agravio, se queja de la consideración del crédito del actor como deuda de valor. Acusa violación al principio de congruencia y derecho de defensa, por no haber sido la cuestión planteada en la demanda.

Sostiene que el actor nunca planteó en la demanda que el crédito tuviera naturaleza de deuda de valor ni solicitó su actualización, por lo que la cuestión fue introducida recién al dictarse la sentencia.

Afirma que ello le impidió ejercer adecuadamente su defensa y vulneró tanto el principio de congruencia como el derecho de defensa en juicio, al resolverse sobre una cuestión no sometida al debate procesal. Cita jurisprudencia en apoyo de su postura.

Solicita que se revoque este aspecto del fallo y que el crédito del actor sea calculado a valores históricos, descartando su tratamiento como deuda de valor y cualquier actualización derivada de esa calificación.

En su décimo agravio, la demandada cuestiona que la sentencia haya ordenado calcular la indemnización mediante la fórmula Vuoto-Méndez utilizando el salario actual del actor, para lo cual dispuso requerir información a su empleador o al sindicato.

Sostiene que esa decisión contradice la metodología propia de la fórmula Méndez y la jurisprudencia aplicable, ya que dicha fórmula debe tomar como base el salario percibido al momento del accidente (o las remuneraciones del año anterior al hecho dañoso) y no una remuneración actualizada.

Argumenta que la fórmula ya contempla mecanismos para proyectar la evolución económica futura del trabajador —como el coeficiente de ajuste por edad, la tasa de descuento y el porcentaje de incapacidad—, por lo que incorporar además el salario actual implicaría apartarse de su diseño técnico.

Cita jurisprudencia que entiende aplicable al caso, y solicita que se modifique la sentencia, practicando la liquidación indemnizatoria tomando como base los salarios vigentes al momento del accidente, conforme al criterio que considera dominante en la jurisdicción.

En el décimo primer agravio, la recurrente cuestiona la forma de imputar la indemnización sistémica percibida.

Alega que la solución propiciada sobre este punto, le produce agravio por cuánto está imputando lo ya cobrado a intereses cuando en realidad debiera hacerlo a capital por participar de similar naturaleza.

Aduce que de hacerse la imputación del modo que entiende el juez *a quo*, se provocará la licuación del capital cobrado allá a lo lejos en el tiempo, generando un enriquecimiento sin causa en cabeza del actor.

Peticiona se provea la revocación de tal punto.

En el décimo segundo agravio, cuestiona la sentencia en cuanto calificó el despido del actor como discriminatorio, sosteniendo que dicha conclusión se apoya en un error fáctico determinante y en una valoración insuficiente de la prueba.

Afirma que el juez consideró que el actor fue despedido apenas nueve días después de recibir el alta médica, tomando como base una fecha equivocada consignada por la perito contadora. Enfatiza que dicho error fue oportunamente impugnado y corregido por la propia perito, quedando acreditado que el alta médica se produjo el 11/08/2011 y no el 08/11/2011, por lo que el actor trabajó más de tres meses (104 días) luego de reincorporarse antes de ser despedido.

Entiende que al desaparecer la supuesta inmediatez, entre el alta médica y el despido, cae el principal fundamento utilizado para presumir la discriminación.

Asevera además, que el despido obedeció a razones empresariales y laborales ajenas a la discapacidad del actor, vinculadas a una reducción de personal, su escasa antigüedad, su desempeño considerado poco satisfactorio y antecedentes disciplinarios por ausencias injustificadas.

Destaca además que otros trabajadores fueron despedidos en el mismo período y que tales circunstancias fueron alegadas y probadas en el expediente, pero no fueron analizadas por el juez.

Puntualiza que la sentencia invierte la carga probatoria sin examinar las pruebas producidas, limitándose a afirmar que la demandada no logró demostrar que el despido no fue discriminatorio.

Alega que no existen indicios suficientes de discriminación ni elementos que permitan concluir que la decisión estuvo motivada por la incapacidad derivada del accidente laboral.

Por otra parte, se agravia de la condena por daños y perjuicios derivados del despido discriminatorio, argumentando que el fallo no identifica con precisión cuáles fueron los daños sufridos, cómo se probaron ni qué criterios se utilizaron para fijar la indemnización equivalente a doce salarios.

Pone de resalto que el actor no acreditó daño moral, lucro cesante ni pérdida de chance, y que, en todo caso, esos perjuicios ya se encontrarían cubiertos por el régimen indemnizatorio laboral y por las sumas reconocidas mediante la fórmula Vuoto-Méndez.

Solicita en consecuencia, que se revoque la declaración de despido discriminatorio y la indemnización correspondiente. Subsidiariamente, pide una reducción sustancial del monto reconocido por considerarlo excesivo, arbitrario y carente de fundamentación suficiente.

En su décimo tercer agravio, la demandada cuestiona la sentencia en cuanto hizo lugar a las excepciones planteadas por la aseguradora <PER_4> (hoy <PER_3>), excluyéndola de los efectos de la condena.

Sostiene que existe una contradicción en el razonamiento del fallo, ya que el juez atribuyó responsabilidad a <PER_2> por incumplir el deber de seguridad previsto en el artículo 75 de la LCT — particularmente por la falta de entrega de elementos de protección y medidas preventivas—, pero al mismo tiempo desvinculó a la ART.

Argumenta que, si efectivamente existió un incumplimiento de las normas de seguridad e higiene que ocasionó el daño al trabajador, también debería considerarse responsable a la ART por no haber cumplido adecuadamente sus deberes legales de prevención, control y supervisión establecidos en la Ley 24557.

La recurrente señala que, de haber sido demandada directamente por el actor con fundamento en el derecho común, la ART habría debido responder por su omisión en las tareas de prevención de riesgos laborales. Por ello, considera incoherente que el fallo responsabilice exclusivamente al empleador.

Reconoce que, al haber sido citada como tercero y no como demandada principal, la ART no puede ser condenada en los mismos términos que las partes principales. Sin embargo, solicita que se declare que la sentencia también la alcanza, al menos a los fines de eventuales acciones de regreso o repetición que pudieran promoverse en el futuro.

Solicita en consecuencia que si se mantiene la responsabilidad atribuida a <PER_2>por incumplimiento del deber de seguridad, se extiendan los efectos de la sentencia a la ART citada al proceso.

En su décimo cuarto agravio, se queja respecto de la indemnización fijada por daño moral.

Entiende que no existen pruebas que acrediten la existencia de padecimientos o afectaciones extrapatrimoniales sufridas por el actor.

Sostiene que el juez realizó un análisis insuficiente de la cuestión, limitándose a citar doctrina y jurisprudencia sin examinar concretamente si el actor efectivamente padeció alteraciones emocionales, psicológicas, familiares o sociales derivadas del accidente.

Argumenta que el daño moral no se presume y que correspondía al actor demostrar tanto su existencia como su entidad.

Destaca que la pericia psicológica concluyó que el actor no presenta rasgos psicopatológicos, incapacidad psicológica ni necesidad de tratamiento y que tampoco se verificaron afectaciones en sus relaciones familiares, sociales o de amistad. Asimismo, señala que ningún testigo corroboró los padecimientos invocados en la demanda.

Afirma que lejos de acreditarse un daño moral, la prueba producida demuestra que el accidente no generó consecuencias negativas relevantes en la esfera emocional o relacional del

actor. Por ello, considera injustificado el reconocimiento indemnizatorio.

También critica la cuantificación del daño moral, señalando que el juez fijó la indemnización en un porcentaje del monto reconocido por las secuelas físicas, sin explicar los criterios utilizados.

Considera que este método es incorrecto porque no existe una relación necesaria entre el daño patrimonial y el extrapatrimonial, y que la valoración del daño moral debe realizarse de manera autónoma.

Señala además, que llegado el caso, deberá fijarse una suma que permita al actor obtener una satisfacción sustitutiva, conforme art. 1741 CCCN.

En consecuencia, solicita que se revoque la condena por daño moral. Subsidiariamente, solicita que de mantenerse su procedencia, se reduzca sustancialmente el monto reconocido y se lo determine con criterios razonables y acordes a los padecimientos efectivamente acreditados. A todo evento, peticiona se cuantifique este rubro en un importe equivalente a pasajes a algún destino turístico, conforme la jurisprudencia del fuero.

En el décimo quinto agravio, la demandada cuestiona la decisión de regular honorarios a favor de los integrantes del Cuerpo Médico Forense que intervinieron en la causa y plantea la inconstitucionalidad de los Acuerdos Plenarios N° 5104/22, 5100/22, 4975/21, 4817/19 y 4195/14, que autorizan dicha percepción.

Sostiene que los honorarios profesionales deben tener sustento en una ley formal y no pueden ser creados mediante acuerdos plenarios.

Aduce que los médicos y psicólogos forenses ya perciben una remuneración estatal por las funciones que desempeñan, entre ellas la realización de pericias judiciales, por lo que el cobro adicional de honorarios constituye una doble remuneración por una misma actividad.

Asimismo, argumenta que parte de esos honorarios se destinan a financiar actividades, insumos y capacitaciones del propio Poder Judicial, gastos que ya cuentan con partidas presupuestarias financiadas mediante recursos públicos. Por ello, entiende que se genera una suerte de doble imposición o gravamen indirecto para los litigantes condenados en costas, quienes además ya contribuyen al sostenimiento del sistema judicial a través de impuestos y de la tasa de justicia.

Considera que este régimen vulnera los principios constitucionales de legalidad e igualdad ante la ley, ya que impone cargas económicas sin respaldo legislativo y beneficia a funcionarios públicos que ya reciben salario por sus tareas habituales.

Solicita que se declare la inconstitucionalidad de los acuerdos cuestionados y se deje sin efecto la regulación de honorarios efectuada a favor de los peritos forenses intervinientes en el proceso.

En su décimo sexto y último agravio, cuestiona la imposición a su parte, de la totalidad de las costas.

Alega que a tenor de los agravios que anteceden, deberá revocarse el pronunciamiento dictado y readecuarse la imposición de costas, imponiéndolas a quien resulte vencida según lo solicitado; y para el caso que su parte no resulte íntegramente triunfante, peticiona se readecuen e impongan a la demandada el menor porcentaje que corresponda de conformidad con la norma aplicable.

II.3. *Apelación de honorarios por la perito contadora.*

La perito contadora apela los honorarios regulados a su favor, por "bajos" y por apartarse del mínimo legal de 8 jus establecido en la Ley XIII n° 18.

Señala que la sentencia se contradice, al fundarse por un lado en la supuesta "poca relevancia" de su informe, para luego reconocer su labor como elemento probatorio central para resolver el despido discriminatorio.

Cita fragmentos de la sentencia, y sostiene que la pericia fue decisiva para acreditar el nexo entre el accidente, el reintegro y el despido, punto que permitió calificar la desvinculación como discriminatoria.

Pone de resalto la diferencia del presente, con el precedente "Galarza".

Solicita se revoque la regulación recurrida, en cuanto prescinde del piso legal.

II.4. *Réplica de los agravios*:

La demandada y la actora solicitan la desestimación de la expresión de agravios de sus respectivas contrarias. Dan respuesta a los mismos, contraponiendo los fundamentos y solicitando se rechace en su totalidad el recurso interpuesto por su oponente.

III. *Tratamiento de los agravios*:

Ingresando en el tratamiento de la cuestión traída a resolver, bien vale recordar aquí y ante todo, que no es preciso que el tribunal considere todos y cada uno de los planteos y argumentos esgrimidos por las partes, ni en el orden en que son propuestos, bastando que se lo haga únicamente respecto de aquellos que resulten esenciales y decisivos para sustentar debidamente el fallo de la causa. Tal como lo ha establecido el más alto tribunal federal, los jueces no están obligados a tratar todos y cada uno de los argumentos de las partes, sino solo aquellos que estimen pertinentes para la solución del caso (CSJN, Fallos, 248:385; 272:225; 297:333; 300:1193, 302:235, entre muchos otros).

Por otro lado, estimo conveniente recordar que el obrar jurisdiccional del tribunal opera con sujeción al principio de congruencia, existiendo una serie de campos de actividad de los que no puede exceder el tribunal *ad quem*, limitación que -entre otros aspectos- resulta ser absoluta en tanto no puede conocer sino en la medida de los agravios planteados; ni respecto de las cuestiones que no fueron puestas a consideración del a quo; hallándose asimismo vedada la reforma de la resolución apelada en perjuicio del recurrente, salvo que medie recurso de la contraparte. Sentado ello, no cabe considerar por la alzada cuestiones consentidas, entendiéndose por tales las que no fueron apeladas o que, apeladas dentro de un contexto mayor de impugnación, no fueron referidas en la expresión de agravios (Rivas, Adolfo A., "Tratado de los recursos ordinarios", T° 2, p. 841/854, Abaco, 1991).

Asimismo, en sentido análogo, tampoco es obligación del juzgador ponderar todas las pruebas agregadas, sino únicamente las que estime apropiadas para resolver el conflicto (art.386, in fine, del CPCCN; CSJN, Fallos: 274:113; 280:3201; 144:611).

Sentado lo anterior, abordaré en primer lugar los agravios de la empleadora demandada, por la incidencia que su resolución podría tener en los restantes y en la solución final del caso. Sin perjuicio de lo anterior, los agravios serán tratados en forma conjunta con la queja de la actora, cuando resulte pertinente por su conexidad y relación, como así también por razones de economía y celeridad procesal.

III.1. En esta faena entonces y comenzando por el abordaje del primer, segundo, tercer y quinto agravio de la demandada, en cuanto cuestionan la

“constitucionalidad del régimen sistémico de la LRT y en particular del art. 39 apartado 1 de dicha norma”, advierto que a la fecha del accidente laboral, año 2011, no se encontraba vigente la Ley 26773 (B.O. 26/10/2012), que establece su vigencia desde su publicación oficial para las contingencias cuya primera manifestación invalidante se produjera a partir de esa fecha (art.17 inc. 5°). Antes de la reforma introducida por la Ley 26773, el art. 39, inc. 1 de la Ley 24557 disponía que las prestaciones de la LRT eximían al empleador de responsabilidad civil frente al trabajador, salvo en casos de dolo. En la práctica, esto impedía reclamar una reparación integral por la vía del derecho común.

La recurrente sostiene que la declaración de inconstitucionalidad del art. 39 ap. 1 de la Ley 24557 habría sido formulada de manera dogmática y sin efectuar una comparación concreta entre las prestaciones sistémicas y la reparación integral derivada del derecho común.

El planteo no puede prosperar. Doy mis razones.

En primer lugar, la crítica omite considerar que la declaración de inconstitucionalidad efectuada por el magistrado de grado se encuentra respaldada por la doctrina constitucional elaborada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación a partir del precedente “Aquino, Isacio c/ Cargo Servicios Industriales SA” (La Ley, 2004-F, 95), en el cual se estableció que el art. 39 apartado 1 de la LRT resulta incompatible con los arts. 14 bis, 17, 19, 28, 31 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional en la medida en que impide al trabajador acceder a una reparación plena de los daños sufridos.

La Corte Suprema ha señalado reiteradamente que la protección constitucional del trabajador exige garantizar una reparación integral cuando se verifican los presupuestos de responsabilidad civil del empleador, sin que un régimen tarifado pueda válidamente erigirse en obstáculo para el acceso a dicha tutela.

Debe recordarse que la insuficiencia del sistema tarifado no se agota en una comparación aritmética de montos, sino que deriva de su imposibilidad de contemplar la totalidad de los perjuicios resarcibles reconocidos por el derecho común, tales como la pérdida de chance, el daño moral, las consecuencias patrimoniales futuras y demás daños efectivamente acreditados en cada caso concreto.

En consecuencia, la crítica formulada no constituye una censura concreta y razonada de los fundamentos del fallo,

incumpliendo las exigencias procesales que rigen la expresión de agravios (art. 268 C.Pr.).

Por otro lado, la demandada pretende sustentar la validez constitucional del art. 39 ap. 1 de la LRT en la circunstancia de haber cumplido con la obligación legal de afiliarse a una ART y abonar las cotizaciones correspondientes.

Sin embargo, tal circunstancia no posee entidad suficiente para neutralizar los derechos de jerarquía constitucional reconocidos al trabajador damnificado.

La obligación legal de contratar una ART no importa conferir al empleador una inmunidad absoluta frente a las consecuencias de su propia conducta antijurídica, ni puede interpretarse como una dispensa constitucionalmente válida de la responsabilidad civil derivada de los daños causados por incumplimientos a los deberes de seguridad que le incumben.

Precisamente, la Corte Suprema en "Aquino" descartó que razones de política legislativa, previsibilidad económica o reducción de costos empresariales pudieran justificar la restricción del derecho del trabajador a obtener una reparación plena del daño sufrido.

Asimismo, la recurrente insiste en cuestionar una supuesta falta de consideración de sus argumentos vinculados con la seguridad jurídica y la estabilidad del sistema, pero omite hacerse cargo de que la supremacía constitucional impone desplazar toda norma infra constitucional que lesione derechos y garantías reconocidos por la Constitución Nacional y los instrumentos internacionales con jerarquía constitucional.

Entiendo que la sentencia recurrida no desconoce el régimen legal vigente ni vulnera el principio de congruencia. Antes bien, se limita a aplicar la doctrina constitucional consolidada en materia de reparación de daños derivados de accidentes y enfermedades laborales, garantizando al trabajador el acceso a una reparación adecuada frente a los perjuicios efectivamente sufridos.

Cabe destacar además, que los agravios primero y segundo de la demandada, constituyen además, una reiteración de argumentos ya introducidos al contestar demanda, sin aportar elementos nuevos que permitan desvirtuar los fundamentos de la sentencia apelada.

Sobre la alegada violación del principio de congruencia y la pretendida nulidad de la sentencia (tercer agravio), tampoco merece favorable acogida.

La recurrente sostiene que la sentencia habría resuelto sobre cuestiones ajenas a la *litis*, toda vez que la demanda se fundó en una incapacidad superior a la finalmente reconocida y que, al establecerse judicialmente una incapacidad del 17,5%, coincidente con la determinada en sede administrativa, habría desaparecido el sustento del planteo de insuficiencia de las prestaciones sistémicas y de la declaración de inconstitucionalidad del art. 39 apartado 1 de la Ley 24557.

Este agravio tampoco puede prosperar. La demandada confunde el objeto de la pretensión con uno de los elementos utilizados para cuantificar el daño reclamado.

La acción promovida no tuvo por objeto la mera determinación de un porcentaje de incapacidad, sino la obtención de la reparación integral de los daños y perjuicios derivados del accidente laboral sufrido por el actor, con fundamento en las normas del derecho común y en la inconstitucionalidad de las disposiciones legales que impedían el acceso a dicha tutela resarcitoria.

La circunstancia de que el magistrado haya reconocido un porcentaje de incapacidad inferior al pretendido en la demanda no modifica la naturaleza de la pretensión deducida ni altera los hechos constitutivos que sirvieron de fundamento a la acción.

Es doctrina pacífica que el juez no se encuentra obligado a aceptar los porcentajes de incapacidad postulados por las partes, pudiendo fijarlos conforme a la prueba producida en la causa, sin que ello implique apartamiento de los términos en que quedó trabada la *litis*.

Por otra parte, la declaración de inconstitucionalidad del art. 39 apartado 1 de la Ley 24557 no dependía exclusivamente de la procedencia de un determinado porcentaje incapacitante, sino de la procedencia misma de la acción civil promovida y de la necesidad de garantizar al trabajador el acceso a una reparación plena de los daños acreditados en autos.

La recurrente tampoco logra demostrar que la cuestión relativa a la insuficiencia de las prestaciones sistémicas hubiera quedado excluida del debate procesal. Por el contrario, desde el inicio de las actuaciones el actor promovió una acción fundada en el derecho común, cuestionando la constitucionalidad del régimen de exclusión de responsabilidad civil previsto por la Ley de Riesgos del Trabajo, extremo que fue expresamente resistido por la demandada al contestar la demanda, quedando así incorporado al objeto litigioso y sometido a decisión jurisdiccional.

En consecuencia, mal puede sostenerse que la sentencia haya resuelto sobre cuestiones no introducidas por las partes.

Asimismo, corresponde recordar que el principio de congruencia exige que exista correspondencia entre las pretensiones deducidas, las defensas opuestas y la decisión adoptada, pero no impide al magistrado efectuar la calificación jurídica que estime adecuada ni determinar las consecuencias resarcitorias derivadas de los hechos acreditados en el proceso, en virtud del principio *iura novit curia*.

Tampoco resulta atendible la crítica vinculada con la utilización de fórmulas de cuantificación indemnizatoria. La determinación judicial del daño constituye una consecuencia necesaria del acogimiento de la acción promovida y forma parte de las facultades propias del juzgador para fijar el alcance de la reparación correspondiente, sin que ello implique introducir hechos nuevos ni alterar los términos de la controversia.

Sin perjuicio de lo expuesto y a fin de despejar toda duda y dar una respuesta incontestable al agravio de la recurrente sobre la supuesta falta de cotejo numérico en el caso concreto, siendo que el juez *a quo* dejó librada la liquidación para el momento de la liquidación, la cual se efectuará al momento de la ejecución de sentencia y no se cuenta en este estadio con dicha información salarial, entiendo oportuno efectuar el test de suficiencia, al menos de manera ilustrativa, a valores históricos vigentes al momento del hecho (mayo de 2011).

Para esta tarea, entiendo razonable, utilizar los elementos obrantes en la causa, concretamente, advierto que de las pruebas periciales médica y contable, producidas en la causa, pueden extraerse los parámetros requeridos por la fórmula Méndez, utilizada por el juez *a quo*, esto es: remuneración mensual de $5.010,94 (correspondiente al mes de noviembre de 2011), edad 35 años a la fecha del infortunio —lo que arroja un factor de corrección por edad de 1,714 (60/35) y porcentaje de incapacidad del 17,50%. Aplicando a estas variables la fórmula de mención, el daño material estrictamente patrimonial asciende a fecha de este voto a la suma de $386.811,13. Si a ello se adiciona una prudente estimación en concepto de daño moral —rubro autónomo y propio de la reparación común— de apenas un 20% ($77.362,22), la reparación plena bajo el derecho civil se proyecta en el caso, en un total de $464.173,36 calculados aproximadamente y a valores históricos.

Al contrastar este resultado con la indemnización sistémica efectivamente percibida por el trabajador en sede administrativa

-la suma de $67.000,00-, la arbitrariedad y el defecto de cobertura del régimen legal vigente en la época quedan evidenciados de forma flagrante: lo abonado por la vía de la Ley de Riesgos del Trabajo representó un escaso 14,43% de la reparación integral del daño.

Semejante brecha —que representa una pérdida de cobertura superior al 85% del daño real— pulveriza cualquier estándar de suficiencia y razonabilidad, configurando el 'perjuicio de magnitud' exigido por la doctrina in re 'Aquino' según lo expusiera precedentemente, para declarar la inconstitucionalidad del art. 39, inc. 1 de la Ley 24557 en el caso concreto. Por ello, la queja de la demandada sobre este punto deviene infundado y debe ser desestimado.

En definitiva, la recurrente no demuestra la existencia de apartamiento alguno respecto de las cuestiones sometidas a decisión, limitándose a exteriorizar su discrepancia con el resultado del pleito. No configurándose lesión al derecho de defensa ni vulneración del principio de congruencia, corresponde rechazar este tramo del agravio y desestimar el pedido de nulidad de la sentencia.

Por todo lo expuesto, entiendo que la declaración de inconstitucionalidad del mencionado art. 39.1 LRT resulta ajustada a derecho y se impone el rechazo de los agravios primero, segundo y tercero de la empleadora demandada, y así lo voto.

Vinculado con lo anterior, en su quinto agravio, la demandada cuestiona el rechazo de la excepción de falta de acción, planteada como defensa de fondo.

La apelante sostiene que el actor carece de acción para promover la presente demanda civil por haber recurrido previamente al procedimiento previsto por la Ley 24557 y percibido las prestaciones reconocidas por la ART, invocando para ello la doctrina de los actos propios.

La queja no puede prosperar.

En primer lugar, la comparecencia del trabajador ante la ART y la Comisión Médica constituyó el ejercicio de los derechos que le reconocía el régimen especial de riesgos del trabajo vigente al momento del accidente, pero de ningún modo importó una renuncia expresa ni tácita a reclamar la reparación integral de los daños sufridos.

La doctrina de los actos propios exige la existencia de una conducta previa inequívoca, jurídicamente relevante y objetivamente incompatible con la pretensión posterior. Tal presupuesto no se verifica en autos, pues la percepción de las

prestaciones tarifadas de la Ley 24557 no resulta contradictoria con el ulterior reclamo de aquellos daños que no encuentran adecuada reparación en dicho sistema.

Por otra parte, la renuncia a derechos no se presume y debe surgir de manifestaciones claras e indubitables de voluntad, circunstancia ausente en el caso. El actor jamás exteriorizó intención alguna de desistir de la acción resarcitoria fundada en el derecho común.

Dicho de otro modo, lo resuelto o recurrido en el ámbito de las Comisiones Médicas hace cosa juzgada exclusivamente dentro del marco de la LRT, pero deja expedita la vía judicial para reclamar la inconstitucionalidad de los topes o de la opción excluyente y exigir la indemnización plena basada en el ordenamiento civil.

Se rechaza el quinto agravio.

III.2. En su cuarto agravio, el quejoso cuestiona la calificación de la responsabilidad de la empleadora como objetiva, y la atribución del carácter de cosa riesgosa a la tarea desempeñada.

Sostiene que no quedó demostrado en autos, que la tarea desempeñada o el neumático considerado en su individualidad, revistan la condición de “cosa riesgosa”.

Asevera el recurrente, que se trata de un supuesto de responsabilidad subjetiva, y que para concluir la responsabilidad de la empleadora, debía demostrarse su culpa, lo que no se hizo, dado que esta cumplió con su deber de seguridad (art. 75 LCT y art. 4 LRT).

Al respecto, no resulta ocioso destacar que, en materia de derecho transitorio, siendo que el hecho generador de responsabilidad ocurrió durante la vigencia del viejo Código Civil, el 11/05/11, corresponde su aplicación, por tratarse de la legislación vigente al momento en que se produjeron los hechos constitutivos de la obligación de reparar, sin perjuicio que resultando la cuantificación de los rubros indemnizatorios derivados de esa responsabilidad, una consecuencia no agotada de esas relaciones, corresponda la aplicación del nuevo ordenamiento vigente desde el 1 de agosto de 2015, es decir el CCCN, Ley 26994. Lo dicho, en aplicación armónica de los arts. 1, 2 y 3 del CCCN y art. 7 CCCN.

Así las cosas entonces, se desprende de la sentencia que no resulta controvertido, que el Sr. <PER_1> sufrió un accidente de trabajo el día 11/05/11, en circunstancias en que desempeñaba sus

tareas como mecánico para <PER_2>, y que a raíz de un fuerte ruido generado por la explosión de un neumático en cercanía a su persona, sufrió un trauma acústico; como así también, la denuncia del hecho como accidente laboral por la propia empleadora, y aceptado como tal por la ART.

Entonces, reconocida la relación laboral y denunciado el hecho como accidente de trabajo, la responsabilidad objetiva de la empleadora por la seguridad de su dependiente, deviene indiscutible (art. 75 LCT y art. 1113 CCCN) debiendo responder por los daños sufridos por el aquí actor en ocasión de su trabajo. Ello debe confrontarse con la declaración de inconstitucionalidad del art. 39 inc.1 LRT efectuada por el a quo, en consonancia con "Aquino" de la CSJN, que como ya señalé, justamente le permite al trabajador la promoción de acciones que persigan la reparación integral por los daños sufridos y a través de la vía civil.

En efecto, así lo consideró expresamente el juez a quo, quien luego de declarar la inconstitucionalidad del art. 39 LRT, consideró acreditada la existencia del accidente laboral sufrido por el accionante y con ello la responsabilidad de la empleadora.

En esta hipótesis existe una presunción de causalidad entre el riesgo o vicio de la cosa y el daño acaecido. Por ello, la única forma de liberarse se hubiera dado probando la interrupción de dicho nexo causal, por irrupción de otro hecho distinto, de la propia víctima o de un tercero extraño, que desplace a la cosa y se erija a su vez en único, exclusivo y excluyente, causante del perjuicio (cf. Trigo Represas, Félix, "Régimen legal aplicable en materia de accidentes de automotores", en "Responsabilidad Civil en materia de accidentes de automotores", p. 107 y sgts., ed. Rubinzal Culzoni, Santa Fe, 1985), circunstancias que no se invocaron ni acreditaron en autos.

Respecto de la crítica relativa al carácter de las tareas desempeñadas o del neumático en sí mismo como cosa riesgosa, la jurisprudencia ha sostenido reiteradamente que la caracterización de una cosa como riesgosa no depende exclusivamente de sus condiciones intrínsecas, sino también de las circunstancias de utilización y del contexto operativo en que interviene en la producción del daño.

Bajo tales premisas, carece de relevancia jurídica determinar si el neumático, considerado en forma individual y fuera de las circunstancias concretas del caso, puede catalogarse como peligroso. Lo decisivo es establecer si la tarea encomendada, las condiciones en que era ejecutada y la intervención del elemento

de trabajo en cuestión constituyeron factores causalmente aptos para generar el daño finalmente sufrido por el actor, extremo que la sentencia tuvo por acreditado mediante la valoración integral de la prueba producida en autos.

Se rechaza el agravio.

III.3. En su sexto y octavo agravio, la accionada se queja del reconocimiento por separado de los rubros "lesiones/secuelas", calculado mediante la fórmula Vuoto-Méndez; "incapacidad sobreviniente" y "pérdida de chance", alegando que ello importa una doble indemnización de los mismos perjuicios (6°); y subsidiariamente, cuestiona la procedencia y monto de la indemnización fijada por incapacidad sobreviniente y pérdida de chance (8°).

Sostiene que los rubros incapacidad sobreviniente y pérdida de chance, no son rubros resarcibles por sí mismos, sino que están comprendidos en los alcances de la fórmula aludida.

Asiste razón parcialmente a la recurrente. Me explico.

Si bien no puede afirmarse en abstracto que la incapacidad sobreviniente o la pérdida de chance se encuentren necesariamente absorbidas por el resultado de la fórmula Vuoto-Méndez, lo cierto es que, en el caso concreto, la sentencia no brinda fundamentos suficientes que permitan justificar la procedencia autónoma de ambos rubros ni evitar la superposición indemnizatoria denunciada.

En efecto, el sentenciante cuantificó el rubro "lesiones y secuelas" mediante la aplicación de la fórmula Vuoto-Méndez, mecanismo destinado a estimar las consecuencias económicas derivadas de la incapacidad permanente del trabajador.

Posteriormente reconoció una indemnización adicional por "incapacidad sobreviniente" equivalente al cincuenta por ciento (50%) del resultado de aquella fórmula y otra por "pérdida de chance" fijada en idéntica proporción, remitiéndose nuevamente al mismo parámetro de cálculo.

Sin embargo, la sentencia no individualiza cuáles serían los concretos perjuicios patrimoniales no contemplados en el cálculo principal, ni explica de qué modo tales rubros presentan autonomía suficiente respecto de las consecuencias económicas ya indemnizadas mediante la fórmula aplicada.

Cabe destacar que de la pericial psicológica, surge en cambio que la disminución auditiva, no generó afectaciones relevantes en su vida personal, social, familiar o laboral (fs. 555/vta.).

Particularmente, en lo referente a la pérdida de chance, la sola consideración de que el actor se desempeñaba como mecánico en una ciudad vinculada a la actividad petrolera, no permite tener por acreditada una probabilidad objetiva, seria y suficiente de acceder a mejores oportunidades laborales o económicas.

La chance resarcible exige la demostración de una expectativa concreta y razonable de obtener una ventaja futura, extremo que no surge acreditado con la precisión necesaria en la causa.

De igual modo, la cuantificación de ambos rubros mediante la asignación automática de un porcentaje del resultado obtenido por la fórmula Vuoto-Méndez, evidencia la ausencia de una valoración específica de los daños que se pretenden reparar, generando el riesgo cierto de compensar más de una vez las consecuencias patrimoniales derivadas de una misma incapacidad.

En tales condiciones, corresponde admitir parcialmente el sexto y octavo agravio, y dejar sin efecto las indemnizaciones reconocidas bajo los rubros "incapacidad sobreviniente" y "pérdida de chance", manteniéndose la reparación determinada mediante la fórmula Vuoto-Méndez como resarcimiento de las consecuencias patrimoniales acreditadas derivadas de la incapacidad sufrida por el actor.

III.4. En su séptimo agravio, cuestiona la metodología de actualización de los créditos reconocidos al actor, al cuantificar por un lado la indemnización por incapacidad mediante la fórmula Vuoto-Mendez utilizando el salario actual del actor; pero disponiendo además la aplicación de la tasa pasiva del BCRA desde la fecha del siniestro, generando una doble actualización.

El presente agravio ha devenido abstracto de tratamiento, con el dictado de la SD aclaratoria n° 311/25, que dispuso “..1.- Corregir el error material involuntariamente incurrido en el punto 4 de los considerandos de la Sentencia Definitiva N° 242/2025, aclarando que las actualizaciones pertinentes se deberán realizar solamente “de lo que resulte del cálculo “Vuoto-Mendez”, en aquellos rubros que se dispuso….”, surgiendo de los considerandos de dicha resolución que “por error se ha consignado con su actualización con tasa pasiva” cuando en realidad no corresponde adicionar dicha tasa”.

III.5. En su noveno agravio, la demandada acusa violación del principio de congruencia y de su derecho de defensa, alegando que la calificación del crédito del actor como “deuda de valor”, no fue una cuestión planteada expresamente por el actor en el escrito de demanda.

Este agravio tampoco prosperará.

En efecto, la pretensión articulada en autos tuvo por objeto la reparación de los daños y perjuicios derivados del accidente laboral sufrido por el trabajador. En este tipo de reclamos, la obligación resarcitoria constituye, por su propia naturaleza, una deuda de valor, pues su finalidad no consiste en el pago de una suma dineraria originariamente determinada, sino en la reparación integral del menoscabo sufrido por la víctima, cuya traducción económica debe efectuarse al momento de su cuantificación judicial (arts. 772, 1738, 1740 y 1746 del CCCN).

Desde esta perspectiva, la calificación de la obligación como deuda de valor no importa la introducción de una cuestión nueva ajena a la controversia, sino la determinación de su correcto encuadre jurídico, facultad que corresponde al juzgador en virtud del principio *iura novit curia*. La sentencia no alteró los hechos invocados ni el objeto de la pretensión deducida, limitándose a establecer las consecuencias jurídicas derivadas de la acción resarcitoria promovida.

Por ello, no se verifica afectación alguna al principio de congruencia. El actor reclamó desde el inicio una indemnización por los daños derivados del accidente laboral y la sentencia se pronunció precisamente sobre esa pretensión. La circunstancia de que el magistrado haya considerado que dicho crédito reviste naturaleza de deuda de valor, constituye una cuestión de derecho que no requiere petición expresa de la parte para su aplicación.

Tampoco se advierte vulneración del derecho de defensa. La demandada tuvo plena oportunidad de controvertir la existencia del accidente, la responsabilidad atribuida, la entidad de los daños invocados, y la procedencia y extensión del resarcimiento reclamado. La decisión recurrida no se sustentó en hechos novedosos ni en elementos extraños al debate procesal, sino en la calificación jurídica de la obligación indemnizatoria emergente de los hechos oportunamente sometidos a conocimiento del tribunal.

Por lo demás, la naturaleza de deuda de valor de las indemnizaciones por daños y perjuicios, encuentra sustento tanto en la doctrina como en la jurisprudencia predominantes, así como en las disposiciones del Código Civil y Comercial que distinguen entre obligaciones de dinero y obligaciones de valor, permitiendo que la cuantificación pecuniaria del daño se efectúe atendiendo a su valor real al momento de la sentencia (art. 772 CCCN).

Se rechaza el agravio.

III.6. El décimo agravio, se vincula estrechamente

con el anterior, en cuanto la demandada resiste el cálculo de la indemnización mediante la fórmula VuotoMéndez, utilizando el "salario actual del actor".

Afirma que ello se aparta de la metodología propia de dicha fórmula, que debería utilizar las remuneraciones percibidas al momento del accidente o durante el año anterior al hecho dañoso.

El agravio no puede prosperar.

En primer lugar, corresponde recordar que las fórmulas matemáticas utilizadas para cuantificar indemnizaciones por incapacidad sobreviniente, no constituyen mecanismos de aplicación automática ni fórmulas obligatorias, sino pautas orientadoras destinadas a conferir objetividad y razonabilidad a la determinación del resarcimiento. Su empleo debe armonizarse con el principio de reparación plena y con las circunstancias particulares de cada caso.

En tal sentido, la circunstancia de que la sentencia haya dispuesto tomar en consideración el salario vigente del actor al momento de la liquidación, encuentra adecuada justificación en la naturaleza de deuda de valor que reviste la indemnización por daños y perjuicios derivada del accidente laboral.

Desde esta perspectiva, la utilización de una remuneración actual no implica una alteración indebida de la fórmula ni una duplicación de mecanismos de actualización, como sostiene la recurrente. Por el contrario, procura que los parámetros de cálculo reflejen razonablemente el valor económico real de la capacidad laborativa afectada al momento en que el daño es cuantificado judicialmente, evitando que el resarcimiento resulte desvirtuado por el transcurso del tiempo y los efectos de la depreciación monetaria.

La utilización de las fórmulas matemáticas es resultado de la aplicación del art. 1746 del CCCN -que recepta como criterio, el método de capital humano- y deviene también de las facultades otorgadas al juzgador en función del art. 167 C.Pr.

Las mismas constituyen una herramienta necesaria a través de las cuales se evalúan los distintos parámetros que influyen para llegar a un resultado final -edad, ingresos mensuales y porcentaje de incapacidad, entre otros- enmarcado en la norma de referencia.

Por otra parte, la fórmula Méndez es, a mi criterio, la que mejor protege la acreencia frente a los índices inflacionarios y su objetivo es hacer operativo el principio de reparación integral contenido en el art. 19 de nuestra Constitución nacional. Es que partiendo de lo previsto en el art. 1746 y conforme lo ha dicho

nuestro máximo tribunal, cuando la norma habla de actividades productivas o económicamente valorables, quedan aprehendidas en ella los dos tipos de incapacidad, la laboral y la vital, que -según jurisprudencia de la Corte suprema de Justicia de la Nación (Fallos, 308:1109; 312:752 y 2412; 315:2834; por nombrar algunos)- deben ser resarcidos para satisfacer el mentado principio. En el fallo Grippo por ejemplo, la Corte señala la necesidad de utilizar criterios objetivos para el cálculo de la indemnización (CSJN, "Grippo, Guillermo Oscar y Otros vs. Campos, Enrique Oscar y otros s. Daños y Perjuicios", 2/9/21) y aclaró que ello no implica desconocer la facultad de ponderación que tienen los jueces de acuerdo a las circunstancias y condiciones personales del damnificado.

Continuando con el análisis, vemos que dentro de la fórmula, las variables a considerar respecto a la víctima son, como mencioné antes, sus ingresos, la edad -esto para determinar el tiempo de vida útil y su expectativa de vida-, porcentaje de incapacidad, cuantificación de las tareas no remuneradas que el damnificado se vio impedido de desarrollar y que requieren, en adelante, de la ayuda de otra persona, etc.

Dentro de esas variables, se queja la demandada en tanto considera que el a quo no ha tomado los "ingresos percibidos por el actor al momento del accidente", sino el "salario actual".

La pretensión del quejoso, no encuentra sustento, ya que la indemnización resarcitoria de daños, reitero, es una deuda de valor -que implica que lo que se reclama es un valor, que recién al cuantificarse se convertirá en deuda de dinero y le serán aplicables sus reglas-. Ahora bien, para esta clase de deudas el art 772 CCCN contiene una pauta rectora que determina que el monto resultante debe referirse al valor real al momento que corresponda tomar en cuenta para la evaluación de la deuda. Es decir, la de fijar los montos resultantes a la época más próxima al pago y ello determina la corrección del razonamiento del sentenciante de grado de integrar la fórmula Méndez con valores actualizados.

En suma, la utilización de valores actualizados para calcular la variable "ingresos" de la fórmula indemnizatoria, no admite mayores reparos desde que responde a la aplicación directa del art. 772 CCCN. Su utilización se encuentra dentro de las facultades judiciales que prevé el art. 167 C.Pr.

En suma, el juez ha dado cabal cumplimiento a lo normado en el art. 772 CCCN integrando la variable de la fórmula con ingresos actualizados y para determinar éstos alude a información oficial

y de la empleadora en forma directa al momento de efectuarse la correspondiente liquidación y en este sentido, la queja carece de asidero.

Se rechaza el agravio.

III.7. En su décimo primer agravio, la demandada cuestiona el criterio adoptado para la imputación de la indemnización sistémica percibida por el actor. Sostiene que la suma abonada debió descontarse directamente del capital de condena y no de los intereses, por tratarse de conceptos de idéntica naturaleza resarcitoria. Afirma que la metodología dispuesta por el magistrado de grado produce la licuación del importe oportunamente percibido y genera un enriquecimiento sin causa en favor del trabajador.

Este agravio tampoco habrá de prosperar.

En primer lugar, corresponde señalar que la sentencia ordenó que la indemnización abonada en el marco del sistema de riesgos del trabajo, sea previamente expresada en un valor actual proporcional al incremento experimentado por las remuneraciones tomadas como parámetro para la determinación del crédito resarcitorio.

De tal modo, la decisión recurrida contempla la necesidad de preservar la equivalencia económica de la suma oportunamente percibida por el trabajador, neutralizando los efectos derivados del transcurso del tiempo y evitando que el descuento opere sobre valores nominales desactualizados. En consecuencia, carece de sustento la afirmación de la apelante relativa a una supuesta licuación del capital abonado.

Por otra parte, la metodología de imputación establecida por la sentencia encuentra razonable fundamento en las características particulares del crédito reconocido. En efecto, al haberse calificado la indemnización por incapacidad como una deuda de valor, cuantificada al momento de la liquidación mediante parámetros actuales, los intereses fijados desde la fecha del accidente cumplen la función de compensar la indisponibilidad del capital resarcitorio durante el período transcurrido hasta su determinación.

En ese contexto, la imputación del pago sistémico sobre los intereses acumulados hasta la fecha de cálculo aparece como una solución destinada a reconocer el efecto económico que produjo la percepción anticipada de una parte de la reparación, evitando que el trabajador perciba accesorios respecto de un tramo del crédito

cuya indisponibilidad fue parcialmente mitigada mediante aquel pago.

Entiendo que la sentencia procura compatibilizar la reparación sistémica ya percibida con la indemnización de derecho común, preservando el valor económico de ambas prestaciones y evitando tanto una doble reparación como una reducción indebida del resarcimiento integral debido.

En consecuencia, no verificándose la licuación denunciada ni la existencia de un enriquecimiento indebido en favor del actor, corresponde rechazar el agravio y confirmar lo decidido en la instancia de origen sobre este aspecto.

III.8. En el décimo segundo agravio, la demandada cuestiona la calificación del despido como discriminatorio y la consecuente condena indemnizatoria. Argumenta que la sentencia se apoyó en una premisa fáctica errónea al considerar que el actor fue despedido apenas nueve (9) días después de recibir el alta médica.

Adelanto que la queja merece favorable acogida. Doy mis razones.

Si bien en materia de actos discriminatorios no resulta exigible la prueba directa de la intención ilícita, resulta en cambio necesario que quien invoca discriminación aporte indicios serios, precisos y concordantes, que permitan inferir razonablemente, la existencia de un móvil prohibido por la ley. Cabe destacar que en el subexamine el principal elemento de valoración que tuvo el sentenciante para tener por configurado el despido discriminatorio, fue la proximidad temporal entre el alta médica y el despido.

Ahora bien, de las constancias de la causa surge en forma indubitada el error material en la determinación de la fecha del alta médica que consideró el juzgador, incluso se trata de un dato objetivo que fue rectificado por la perito contadora, causante de la confusión y modificado a instancia de la impugnación de la demandada. Este cotejo da cuenta que entre el alta y el distracto, transcurrió un lapso temporal significativamente mayor que los 9 días considerados por el juez de grado.

Entonces, desarticulado el principal indicio tomado en consideración por el sentenciante, para construir la presunción de discriminación, no advierto a mi entender, la existencia de otros elementos objetivos que permitan concluir que el accidente o la incapacidad derivada de éste, fueran la causa determinante de la decisión de la empleadora.

Tampoco merituo que surja acreditado con la testimonial, -que el juzgador invoca pero no identifica específicamente-, la existencia de estos indicios, esto es, no se han acreditado actos de hostigamiento, segregación, trato desigual o manifestaciones vinculadas con el estado de salud del trabajador, de manera que los mismos permitan inferir un propósito discriminatorio.

A su turno, aun cuando la demandada no hubiera logrado acreditar de manera concluyente la alegada reducción de personal, ello resulta insuficiente para tener por configurado un despido discriminatorio, por cuanto la ausencia de justificación adecuada del distracto no exime a la parte actora de aportar indicios serios, precisos y concordantes acerca de que la decisión obedeció específicamente a su estado de salud o discapacidad, extremo que, reitero, no se verifica en autos.

En definitiva, la circunstancia que el Sr. <PER_1> sufriera un infortunio laboral y posteriormente fuera despedido sin causa, no constituye por sí sola, un indicio suficiente de discriminación. Antes bien, si admitiéramos este razonamiento, se podría concluir que todo distracto de un dependiente accidentado, debe reputarse discriminatorio, resultando ésta una inversión simplista que no encuentra sustento en la ley 23592 ni en la doctrina de la CSJN, especialmente en el precedente “Pellicori”.

Por ello, entiendo corresponde hacer lugar al agravio y revocar la sentencia en cuanto calificó de discriminatorio el despido del actor, dejando además sin efecto la indemnización reconocida por dicho concepto.

Finalmente, la revocación del despido discriminatorio, implica también el rechazo de los otros daños y perjuicios que reclama el actor, tales como pérdida de chance, rubro al que ya me he referido desestimando su procedencia en el caso, lo que aquí se ratifica y así también respecto al lucro cesante que pretende el accionante, en tanto no se advierte en autos la acreditación de una pérdida patrimonial concreta y autónoma que justifique una reparación adicional por tal concepto. En este sentido, cabe señalar que durante el período de incapacidad laboral temporaria el actor se encontró amparado por el sistema de riesgos del trabajo, percibiendo las prestaciones médicas y dinerarias correspondientes, extremo que no ha sido objeto de controversia en esta instancia. A mayor abundamiento, las constancias de la causa dan cuenta de su posterior reinserción laboral, circunstancia que excluye la configuración de una privación futura de ingresos susceptible de reparación autónoma.

En suma, se revoca el despido discriminatorio y otros daños y perjuicios (pérdida de chance y lucro cesante). El agravio prospera.

III.9. En su décimo tercer agravio, la demandada cuestiona el acogimiento de las excepciones planteadas por la aseguradora, excluyéndola de los efectos de la condena.

La recurrente sostiene que existe una contradicción en la sentencia, pues mientras se atribuyó responsabilidad a <PER_2> por incumplimiento del deber de seguridad previsto en el art. 75 de la LCT, se desvinculó a la ART, pese a los deberes de prevención, control y supervisión que le impone la Ley 24557.

El planteo no puede prosperar.

En primer lugar, la responsabilidad atribuida al empleador encuentra fundamento en el incumplimiento de obligaciones propias e indelegables derivadas del deber de seguridad que pesa sobre quien organiza y dirige la prestación laboral.

La eventual responsabilidad que pudiera corresponder a la ART por incumplimiento de los deberes legales a su cargo reconoce un presupuesto fáctico y jurídico diverso, cuya procedencia exige la formulación de una pretensión concreta en su contra y la consiguiente posibilidad de ejercer plenamente su defensa respecto de ese específico título de imputación.

En el caso, la aseguradora no fue demandada por el actor con fundamento en el derecho común, ni se promovió contra ella una acción tendiente a obtener su condena por incumplimiento de las obligaciones de prevención establecidas en la Ley 24557. Su intervención en el proceso tuvo lugar únicamente en carácter de tercero citado, circunstancia que delimita el alcance de su participación y de los efectos de la sentencia.

En tales condiciones, no resulta admisible extender los efectos condenatorios del pronunciamiento a quien no revistió la calidad de demandada respecto de la pretensión resarcitoria aquí examinada. Menos aun cuando la propia recurrente reconoce que la ART no puede ser condenada en los mismos términos que las partes principales.

Por otra parte, la circunstancia de que se hubiera acreditado un incumplimiento patronal del deber de seguridad no conduce necesariamente a concluir, de manera automática, en la responsabilidad concurrente de la aseguradora. La determinación de una eventual conducta antijurídica imputable a ésta requería un análisis específico de sus obligaciones legales, de su efectivo

desempeño y de la relación causal con el daño invocado, cuestiones que exceden el objeto delimitado en autos.

Se rechaza el agravio.

III.10. En el décimo cuarto agravio de la demandada y segundo de la actora, se cuestiona la procedencia (por la accionada) y el monto de la indemnización fijada por daño moral (por excesivo la demandada y por insuficiente la actora).

La demandada sostiene que el daño moral no se encuentra probado, en cuanto a su existencia y entidad. Argumenta que la pericia psicológica concluyó que el actor no presenta incapacidad psicológica, ni necesidad de tratamiento, como tampoco afectación de sus relaciones familiares y sociales. Añade que ello tampoco resulta de la testimonial producida. Critica su cuantificación, señalando que el fallo no explica el criterio utilizado para fijarlo en un porcentaje del monto reconocido por las secuelas físicas. Destaca por último que llegado el caso, debía fijarse una suma que permita al actor obtener una satisfacción sustitutiva en los términos del art. 1741 CCCN.

La actora por su parte, considera insuficiente el monto fijado. Cuestiona la valoración de la prueba y de las circunstancias particulares del caso. Afirma que el monto fijado no cumple con la función resarcitoria prevista por el art. 1741 CCCN, y peticiona se incremente su monto, al menos al 40% de la indemnización determinada por incapacidad física.

Como es sabido, el daño moral o extrapatrimonial, consiste en la lesión de intereses no patrimoniales provocada por el hecho ilícito, lo que a su vez acarrea consecuencias perjudiciales extrapatrimoniales: angustia, dolor, molestias, pérdida de tiempo, empeoramiento de la situación existencial objetivamente apreciable.

Pizarro caracteriza al daño moral como una “minoración en la subjetividad de la persona, derivada de la lesión a un interés no patrimonial o con mayor precisión, una modificación disvaliosa del espíritu, en el desenvolvimiento de su capacidad de entender, querer o sentir, consecuencia de una lesión a un interés no patrimonial, que habrá de traducirse en un modo de estar diferente de aquel al que se hallaba antes del hecho, como consecuencia de este y anímicamente perjudicial” (cf. cita Picasso, Sebastián, Saenz, Luis R.J., “Tratado de Derecho de Daños”, La Ley, T.I).

La dificultad para ponderar su configuración y posterior cuantificación radica justamente en esa subjetividad, que muchas

veces resulta incluso imperceptible al resto o incluso, en algunos casos, al propio dañado.

En cuanto a la prueba, si bien el daño moral debe ser probado y en este sentido, el CCCN no distingue en materia de daño patrimonial y extrapatrimonial en cuanto a la carga de la prueba, en muchos casos, el daño moral no requiere incluso, prueba directa de su existencia y se acredita a través de presunciones judiciales, por el solo hecho de la acción antijurídica, del cual se desprende ínsito y la titularidad del derecho de la accionante.

Es amplio el espectro a considerar por el juzgador bajo este concepto y sin que implique doble valoración de otros rubros, ya que algunos tienen solo autonomía conceptual más no resarcitoria y responde a una consideración integral de las constancias de la causa: el aspecto emocional, espiritual, psicológico, impacto de las secuelas en su vida de relación y proyección en su vida terrenal. Todo ello puede ser considerado de manera integral conformando el ámbito de reparación extrapatrimonial que se pretende.

A su turno, la cuantificación ha motivado la reforma del art. 1741 CCCN por medio del cual se recurre para su reparación a las "satisfacciones sustitutivas y compensatorias" que pueden procurar las sumas reconocidas en concepto de indemnización, las que deben estimarse por el juez, de conformidad los antecedentes de la causa y los daños sufridos, especialmente la incapacidad sufrida como consecuencia del accidente. La fijación del daño, responde a los nuevos parámetros establecidos por la norma de referencia, ponderando el juzgador cuáles serían hipotéticamente dichas satisfacciones sustitutivas y buscando el equivalente aproximado.

Ahora bien, la ley busca un parámetro a los fines de estimar un rubro que de por sí, nunca resulta preciso y en algunos casos, es imposible de cuantificar, ya que el consuelo puede tener distintos tipos de alivio y en algunos casos directamente no ser posible o ser superior al daño patrimonial. Por eso es que se debe ejercer esta facultad de fijar estas satisfacciones sustitutivas y compensatorias de manera prudencial y en orden a las constancias de la causa, y en respeto del principio de reparación integral, siempre que su cuantificación guarde una proporción adecuada con el resto de los rubros otorgados.

En este sentido, la circunstancia de sufrir lesiones y secuelas físicas incapacitantes como consecuencia de un accidente de trabajo, de la que derivan luego limitaciones, rehabilitación,

en suma, afectan el normal desenvolvimiento de la vida que llevaba la actora, y resultan suficientes para configurar este tipo de daño.

Contrariamente a lo sostenido por la demandada, la procedencia de este rubro no se encuentra supeditada a la acreditación de una incapacidad psicológica ni a la existencia de una patología psíquica. La circunstancia de que la pericia psicológica hubiera concluido que el actor no presenta rasgos psicopatológicos, incapacidad psíquica ni necesidad de tratamiento, lejos de resultar decisiva para descartar el rubro, únicamente permite afirmar la inexistencia de un daño psicológico indemnizable, mas no excluye la configuración de un daño extrapatrimonial derivado del propio accidente y de sus secuelas.

Tampoco se advierten razones para revocar la indemnización por la circunstancia de que el sentenciante hubiera tomado como referencia el importe correspondiente al daño material para efectuar su estimación. Si bien es cierto que no existe una relación necesaria entre ambos conceptos y que el daño extrapatrimonial debe ser valorado autónomamente, también lo es que la cuantificación de las consecuencias no patrimoniales se encuentra librada a la prudente apreciación judicial, sin que la ley imponga fórmulas rígidas para su determinación.

En este sentido, el art. 1741 del CCCN establece que el monto debe fijarse ponderando las satisfacciones sustitutivas y compensatorias que la suma reconocida pueda proporcionar a la víctima, criterio que no excluye la consideración de la entidad del daño físico sufrido ni de las restantes circunstancias del caso.

La demandada se limita a manifestar su discrepancia con el importe reconocido y a proponer, de manera genérica, que se lo reduzca a una suma equivalente al costo de una satisfacción sustitutiva conforme art. 1741 CCCN, sin demostrar que el monto fijado resulte arbitrario o apartado de las constancias de la causa.

Tampoco habrá de prosperar el agravio deducido por la parte actora en cuanto procura el incremento de la indemnización reconocida por daño moral.

La recurrente sostiene que el monto fijado resulta exiguo frente a las consecuencias derivadas del infortunio laboral, poniendo de resalto la pérdida auditiva irreversible sufrida, los padecimientos físicos permanentes, las dificultades de inserción laboral y la afectación de diversos aspectos de su vida personal.

Cabe recordar que el art. 1741 del CCCN confía al prudente arbitrio judicial la determinación de una suma que, mediante satisfacciones sustitutivas y compensatorias, procure una reparación razonable de las afecciones extrapatrimoniales padecidas.

En este sentido, la sola disconformidad de la apelante con la suma reconocida no basta para justificar su modificación. La parte no demuestra que la cuantificación propuesta por el magistrado resulte manifiestamente insuficiente, irrazonable o desproporcionado en relación con las circunstancias comprobadas de la causa, sino que se limita a propiciar una valoración distinta de los mismos elementos ya ponderados en la sentencia.

En consecuencia, corresponde confirmar la procedencia y cuantificación de la indemnización reconocida en concepto de daño moral.

Se rechazan los agravios décimo cuarto agravio de la demandada y segundo de la actora.

III.11. En el décimo quinto agravio, la demandada cuestiona la decisión de regular honorarios a los profesionales intervinientes del CMF, planteando la inconstitucionalidad de los Acuerdos Plenarios N° 5104/22, 5100/22, 4975/21, 4817/19 y 4195/14, que autorizan dicha percepción.

Ahora bien, la apelante cuestiona en términos generales el régimen de honorarios previsto para los integrantes del Cuerpo Médico Forense, pero no acredita de manera concreta la existencia de una afectación constitucional derivada de su aplicación al caso.

Dado que la declaración de inconstitucionalidad constituye la última ratio del orden jurídico y no se verifica una incompatibilidad manifiesta con normas constitucionales, corresponde rechazar el planteo y confirmar la regulación practicada.

III.12. En el décimo sexto agravio, la accionada cuestiona la imposición de la totalidad de las costas a su parte.

Previo a ingresar en el tratamiento de la cuestión propuesta, debo advertir que por imperio del art. 282 del C.Pr., en atención a cómo propongo resolver el recurso de la parte demandada y a continuación de la parte actora, costas y honorarios deben readecuarse, lo que torna de tratamiento abstracto el presente agravio.

III.13. *Restantes agravios de la actora*:

III.13.a. En su primer agravio, la actora cuestiona el rechazo del rubro gastos médicos, farmacéuticos, tratamientos, estudios y traslados.

Si bien es cierto que el art. 1746 del CCCN admite una valoración flexible de la prueba respecto de los gastos médicos, farmacéuticos y de traslado vinculados con las lesiones padecidas, ello no exime a quien reclama de la carga de alegar y acreditar mínimamente los presupuestos fácticos que justifican la procedencia de la partida.

En el caso, la demanda contiene una referencia genérica a "gastos médicos, farmacéuticos, tratamientos, estudios y traslados", sin individualizar concretamente cuáles habrían sido las erogaciones afrontadas por el actor, su vinculación con las secuelas invocadas ni la necesidad de gastos futuros determinados o determinables.

A ello se suma que surge de las constancias de la causa que el trabajador contó con la cobertura brindada por la ART durante el período de atención derivado del infortunio, circunstancia que impide presumir sin más la existencia de desembolsos a su cargo por los conceptos reclamados.

En tales condiciones, la sola invocación genérica de gastos y la remisión a la entidad de las lesiones acreditadas, resultan insuficientes para justificar el reconocimiento de este concepto, máxime cuando no se aportó elemento alguno que permitiera siquiera estimar prudencialmente la existencia y magnitud de las erogaciones alegadas.

Se rechaza el agravio.

III.13.b. Respecto del tercer agravio deducido por la actora contra la sentencia definitiva y del recurso interpuesto contra la sentencia aclaratoria, corresponde su tratamiento conjunto en tanto ambos cuestionan el régimen de intereses aplicado a la indemnización por despido discriminatorio y en definitiva, el momento a partir del cual deben devengarse los intereses respecto de los rubros indemnizatorios reconocidos.

Cabe señalar que la sentencia de grado dispuso en su parte resolutiva "3. Todos los rubros deberán calcularse con más intereses desde fecha de la liquidación de Sentencia y hasta la fecha de efectivo pago, a la Tasa Activa para Préstamos Personales y Familiares del Banco del Chubut S.A.", y a su vez en el punto 4 de los considerandos consignó que las actualizaciones pertinentes se debían realizar "de lo que resulte del cálculo "Vuoto-Mendez", con su actualización con tasa pasiva", corregido

luego mediante sentencia aclaratoria, en la que se dejó sentado que en realidad se quiso decir, que “las actualizaciones pertinentes se debían realizar “de lo que resulte del cálculo “Vuoto-Mendez”, aclarando que no corresponde adicionar dicha tasa”.

La recurrente cuestiona que los intereses correspondientes a la indemnización por despido discriminatorio hayan sido fijados recién desde la liquidación de la sentencia y no desde la producción del daño, que ubica desde la fecha del accidente, o subsidiariamente, desde la fecha del despido, y hasta el efectivo pago.

Alega que ello vulnera el principio de reparación integral y su derecho de propiedad, pues la priva de la compensación por la indisponibilidad del capital durante el lapso transcurrido desde la producción del daño. Invoca el art. 1748 del CCCN, doctrina y jurisprudencia que reconocen el devengamiento de intereses desde la fecha del perjuicio, aun tratándose de deudas de valor.

Asimismo, al apelar la sentencia aclaratoria, señala que al dejarse sin efecto en la misma la tasa pasiva originalmente establecida en la SD n° 311/25, se omitió determinar la tasa aplicable para el período comprendido entre el hecho dañoso y la liquidación de la sentencia, generando una reducción injustificada de la indemnización.

Solicita, en consecuencia, que los intereses se computen desde la fecha del daño hasta el efectivo pago, aplicando una tasa pura hasta la cuantificación del crédito y desde allí, la tasa activa fijada en la sentencia.

Delimitado así la materia de agravio, respecto a la primera parcela de esta queja, habiéndose revocado la procedencia del despido discriminatorio, la cuestión respecto a los intereses que su indemnización hubiera generado, ha devenido abstracto.

Por otra parte, asiste razón a la recurrente en cuanto advierte que la sentencia aclaratoria generó un vacío respecto de la tasa aplicable para el período anterior a la liquidación de los restantes rubros indemnizatorios, omisión que resulta incompatible con el principio de reparación plena.

En efecto, conforme al art. 1748 del CCCN, los intereses deben correr desde que se produce cada perjuicio.

Entonces, siguiendo la premisa legal y para los restantes rubros indemnizatorios, los intereses se devengarán desde la fecha del siniestro, hasta su efectivo pago, aplicando una tasa pura del 8% anual desde la fecha del accidente hasta la cuantificación

del rubro, y desde entonces, la tasa activa fijada en la sentencia de grado hasta el efectivo pago.

Se hace lugar al agravio.

IV. *Apelación de honorarios por la perito contadora.*

La perito contadora apela por “bajos” los honorarios regulados a su favor, por entender que se apartan injustificadamente del mínimo legal de 8 jus previsto en la Ley XIII N.° 18.

Sostiene que la sentencia incurre en contradicción al restar relevancia a su labor y al mismo tiempo, valorar su pericia como prueba determinante para acreditar el despido discriminatorio.

Solicita, en consecuencia, que se revoque la regulación y se respete el piso legal aplicable.

Previo a ingresar en el tratamiento de la cuestión propuesta, debo advertir que por imperio del art. 282 del C.Pr., en atención a cómo propongo resolver los recursos de las partes, donde he revocado parcialmente la sentencia de grado, costas y honorarios deben readecuarse, lo que torna de tratamiento abstracto el recurso de la perito.

V. *Solución del caso*:

Por los argumentos expuestos en los considerandos precedentes, corresponde hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la parte actora, solo en cuanto al planteo relativo al cómputo de los intereses, que se calcularán del modo siguiente en relación a los rubros indemnizatorios admitidos -para la suma resultante de la liquidación por aplicación de la fórmula Vuoto-Mendez e indemnización por daño moral o extrapatrimonial-, los intereses se devengarán desde la fecha del siniestro, hasta su efectivo pago, aplicando una tasa pura del 8% anual desde la fecha del accidente hasta la cuantificación del rubro, y desde entonces, la tasa activa fijada en la sentencia de grado hasta el efectivo pago.

Asimismo, propongo admitir parcialmente el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, dejando sin efecto las indemnizaciones reconocidas bajo los rubros "incapacidad sobreviniente" y "pérdida de chance", manteniéndose la reparación determinada mediante la fórmula Vuoto-Méndez como resarcimiento de las consecuencias patrimoniales acreditadas derivadas de la incapacidad sufrida por el actor y revocando el despido discriminatorio y otros daños y perjuicios (lucro cesante y pérdida de chance), conforme considerando respectivo.

V.a. *Costas y honorarios*:

Conforme se resuelven los agravios y que tanto el actor, como la demandada, han logrado la modificación parcial de la sentencia de grado y su aclaratoria, corresponde readecuar costas y honorarios de primera instancia, en conformidad a lo dispuesto por el artículo 282 del CPCCCh.

Respecto de las costas de primera instancia, siendo que lo aquí resuelto no altera el carácter de perdidosa de la demandada, no modifica la imposición de costas a la accionada, y se mantienen asimismo los honorarios regulados para la primera instancia, ampliando lo dispuesto en cuanto a los honorarios regulados respecto de la perito contadora, que se mantienen en el 5% del monto que resulte de la liquidación que se practicará en autos, debiendo tenerse presente al momento de su conversión que la suma equivalente no sea inferior a 8 jus, con más IVA de corresponder.

Las costas de esta instancia se imponen por su orden (art. 72 del CPCCCh).

Los honorarios correspondientes a la alzada, se regulan para el Dr. <PER_6>, letrado de la actora, en un 26%; para el Dr. <PER_7>, letrado de la demandada, en un 28%, en ambos casos, de los regulados en primera instancia, más la alícuota del IVA si correspondiere (artículo 13 Ley XIII 4). Así lo voto.

A la segunda cuestión, la Dra. Robert dijo:

Fórmula postulatoria:

1) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la parte actora, solo en cuanto al planteo relativo al cómputo de los intereses, que se calcularán del modo siguiente en relación a los rubros indemnizatorios admitidos -para la suma resultante de la liquidación por aplicación de la fórmula Vuoto-Mendez e indemnización por daño moral o extrapatrimonial-, los intereses se devengarán desde la fecha del siniestro, hasta su efectivo pago, aplicando una tasa pura del 8% anual desde la fecha del accidente hasta la cuantificación del rubro, y desde entonces, la tasa activa fijada en la sentencia de grado hasta el efectivo pago.

2) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, dejando sin efecto las indemnizaciones reconocidas bajo los rubros "incapacidad sobreviniente" y "pérdida de chance", manteniéndose la reparación determinada mediante la fórmula Vuoto-Méndez como resarcimiento de las consecuencias patrimoniales acreditadas derivadas de la incapacidad sufrida por el actor y revocando el despido

discriminatorio y otros daños y perjuicios (lucro cesante y pérdida de chance), conforme considerando respectivo.

3) Las costas de primera instancia se impondrán a la demandada vencida, y se mantienen los honorarios regulados para la primera instancia, ampliando lo dispuesto en cuanto a los honorarios regulados respecto de la perito contadora, Lic. <PER_8>, que se mantienen en el 5% del monto que resulte de la liquidación que se practicará en autos, debiendo tenerse presente al momento de su conversión que no sea suma inferior a 8 jus, con más IVA de corresponder.

4) Las costas de esta instancia se imponen por su orden.

5) Los honorarios correspondientes a la alzada, se regulan para el Dr. <PER_6>, letrado de la actora, en un 26%; y para el Dr. <PER_7>, letrado de la demandada, en un 28%; en ambos casos, de los regulados en primera instancia, más la alícuota del IVA si correspondiere (artículo 13 Ley XIII 4).

Así lo voto.

A la primera cuestión, el Dr. Pis Diez dijo: I. *Análisis de los agravios. Solución.*

Así, y adentrándome en el tratamiento de la cuestión traída a mi estudio, destaco ante todo que tiene dicho nuestro máximo tribunal que "los jueces no están obligados a ponderar una por una y exhaustivamente todas las constancias de la causa, sino sólo aquellas que estimen conducentes para fundar sus conclusiones (Fallos, 311:571) y para la correcta solución del litigio (311:836) y tampoco están obligados a tratar todas las cuestiones propuestas por las partes ni analizar los argumentos utilizados que a su juicio no sean decisivos (301:970 y 311:1191).

Pongo de manifiesto asimismo que, atendiendo a la letra de la Ley V N° 203 DJP, la que reglamenta los alcances de la fundamentación individual de las resoluciones judiciales dictadas por órganos colegiados, conforme lo establecido por el art. 169 de la Constitución provincial; concuerdo con el detalle de antecedentes de la causa que efectuó la Dra. Robert en los apartados I, I.1, I.2 motivo por el cual remito a la reseña allí introducida (artículo 2 ley V-203).

A su vez comparto plenamente el modo en que delimito los agravios de la actora, de la demandada y de la perito contadora en apartados II, II.1, II.2, II.3, la colega preopinante.

Luego, a fin de expedirme sobre las cuestiones materia de agravio, luego de un minucioso análisis, dejo expresa constancia que comparto los fundamentos de la solución dada a los agravios

de la demandada y la actora en el capítulo III, III.1, III.2, III.3, III.4, III.5, III.6, III.7, III,8, III.9, III.10, III.11, III.12, III.13.a, III.13.b, IV, V, V.a; las que hago propias (art. 3 ley V-203), por la colega preopinante Dra. Verónica Robert.

Más allá de compartir plenamente las soluciones brindadas por la Dra. Robert a la solución dada a los agravios planteados por las partes, debo agregar los siguientes fundamentos.

Con relación a los agravios, primero, segundo, tercero y quinto de la demandada, que cuestionan la declaración de inconstitucionalidad decretada por el juez de primera instancia con respecto al régimen sistémico de la LRT y en especial con el artículo 39, apartado 1, cabe agregar que coincido con tal decisión, y adiciono algunos fundamentos.

Debe tenerse en cuenta que a la hora de indemnizar siempre se debe tener presente la reparación plena (artículo 1740 del CCCN).

Al respecto, el Dr. Alterini ha dicho: "Sin perjuicio de reconocer la larga historia del concepto de reparación integral, el Código pone en crisis su existencia dado que prefiere sustituirla y emplear la denominación "reparación plena". Ello es explicado pormenorizadamente en sus fundamentos por la Comisión redactora cuando eleva el proyecto al decir que "uno de los aspectos más controvertidos de la regulación propuesta por el Proyecto de 1998 en materia de daños fue la existencia de limitaciones cualitativas (art.1634).

Para aclarar este punto conviene hacer algunas precisiones: a) la indemnización del daño nunca es integral, porque no coincide el daño real con el jurídico. Si hay algo que pueda ser denominado "real" comprende muchos aspectos que para el legitimado del derecho son importantes, pero el sistema jurídico los excluye. Por ejemplo, hay un régimen de causalidades que no cubre todas las consecuencias sino solo las previsibles, porque hay que valorar la posición del agente. También hay limitaciones difíciles de superar, como ocurren, por ejemplo, con la indemnización dineraria, que nunca puede conformar la desaparición de un ser querido; b) la indemnización, a su vez, tiene relación con los distintos subsistemas en los que se aplica y hay numerosos supuestos en los que hay límites en el derecho vigente. Además, muchos de ellos provienen de convenios internacionales, como ocurre, por ejemplo, en materia de transporte aéreo; c) en otros casos, hay diferentes modos de solucionar un mismo problema, como sucede en los accidentes de la circulación: unos países lo

incluyen en la seguridad social, otros lo cubren con el seguro de primera persona, otros lo regulan mediante la responsabilidad civil, la mayoría con límites en la cobertura.

Frente a toda esa variedad y teniendo en cuenta la tradición argentina en la materia, se ha decidido consagrar, como principio general, la reparación plena. Como todo principio, debe lograrse su satisfacción en la mayor medida posible, lo que no es incompatible con que, en situaciones delimitadas, pueda armonizarse con otros principios y establecerse una limitación por medio de las leyes especiales".

Con relación al tema, Márquez y Sappia especifican "que la reparación plena o integral es uno de los pilares fundamentales sobre los que se erige nuestro sistema de responsabilidad por daños y "suponen la necesidad de una razonable equivalencia jurídica entre el daño y la reparación". La noción es la siguiente: en aquellas situaciones que un sujeto haya sufrido un menoscabo, ya sea en su patrimonio o en su persona, debe percibir una indemnización de determinadas características que permitan que el estado de cosas actual sea razonablemente coincidente con el estado en que se encontraba antes de sufrir el daño: En definitiva, lo que se busca es suprimir los efectos nocivos del suceso dañoso, de la manera más completa posible.

Este objetivo de la reparación plena, se plasma en cuatro pautas que deben ser tenidas en cuenta en el caso concreto: el daño debe ser fijado al momento de resolver, la indemnización no debe ser inferior al perjuicio sufrido, la apreciación debe efectuarse en concreto, y la reparación no debe ser mayor al daño padecido ("Cita; Alterini, Jorge Horacio. Código Civil y Comercial comentado. Tratado exegético. 2da. Ed.
Ciudad Autónoma de Buenos Aires. La Ley, 2018. Pag258/259).

El Dr. Jorge Alterini dice en referencia al artículo 1746 del CCCN que la norma para calcular la indemnización que le corresponde a la víctima por lesiones o incapacidad física o psíquica introduce una fórmula de matemática financiera. Antes de avanzar en el comentario, cabe consignar que resulta innegable la necesidad el sistema jurídico argentino de buscar mecanismos para que la cuantificación de los daños a personas sean más o menos homogéneos dada que el arbitrio judicial, a lo largo de la historia de su implementación, cuantía de muy diverso monto (Alterini, Jorge," Código Civil y Comercial Comentado, Tratado Exegetico, T° VIII. P.309).

De modo tal que siempre se debe buscar la reparación plena, y la fórmula matemática financiera, que brinda el artículo 1746 del CCCN, y algunos autores entiende que debe ser una pauta orientadora y se estimó que el empleo de criterios matemáticos para valorar la incapacidad sobreviniente no tiene por qué atar al juzgador, por lo que no corresponde otorgar a la víctima, sin más, la suma que en caso resulte de la aplicación de la fórmula, sino que esta servirá simplemente como pauta orientadora para a partir de allí, arribar a un justo resarcimiento según las circunstancias de la causa(obra citada, p.334).

Por otra parte, cabe poner de resalto que a partir del fallo "Aquino", de la CSJN quedo en claro que en un accidente de trabajo, se debe indemnizar la integridad física- psíquica del trabajador de manera integral.

La jurisprudencia, posteriormente al fallo recién citado, sostuvo: "Resulta procedente el recurso extraordinario planteado contra la sentencia de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires que, fundada en argumentos dogmáticos, formales y aparentes, rechazó el recurso interpuesto por la actora, omitiendo así el tratamiento de la cuestión central sometida a su conocimiento relacionada con la absoluta desprotección y ausencia de razonabilidad de los fundamentos que sustentaron la indemnización menguada reconocida en la instancia inferior a la viuda del trabajador fallecido; todo ello implicó una clara afectación del principio *pro homine*, del derecho a la salud y a la vida, a la integridad psicofísica, a la protección integral de la familia, al derecho de propiedad y la reparación integral del daño. El fallo en cuestión, al momento de mensurar el resarcimiento correspondiente a la viuda, aplicó un criterio jurídico muy particular y distante de la doctrina emanada de la CSJN en los precedentes Aquino, Milone, Arostegui y Suárez Guimbard. (Del dictamen del Procurador al que remite la CSJN.)Calderón de Loiza, Norma Isabel s. Recurso de hecho en: Calderón de Loiza, Norma Isabel vs. Eternit Argentina S.A. y otro - CSJN; 09/03/2011; Rubinzal Online; RC J 3469/11).

Anteriormente, cabe citar tres fallos recaídos por la Corte Suprema de Justicia, en "Santa Coloma c/ Ferrocarriles Argentinos, "Guhnter c/ Estado Nacional", y "Lujan c/ Nacion Argentina", en los que se sostuvo que la responsabilidad que fijan los artículos 1109 y 1113 del Código Civil, solo consagra el principio general establecido en el artículo 19 de la Constitución Nacional que prohíbe a los hombres perjudicar los derechos de un tercero (Cfr.

Trigo Represas, Felix y Pedro Cazeaux, Derecho de las Obligaciones, T° IV, p.682).

De modo tal que, como conclusión emerge que la indemnización por accidente de trabajo que determina la LRT, no cubre el total de la indemnización de la persona que padece un accidente de trabajo.

A lo expuesto, debe señalarse que hace bastante tiempo atrás, el Dr. Jorge Mosset Iturraspe decía sobre este tema: "El trabajador, víctima de un infortunio laboral, tiene, además de la acción especial fundada en la ley de accidente de trabajo, la opción de la "acción común" que le acuerda el artículo 17 de la ley 9688. Mientras la ley de 1915 indemniza a la víctima de un accidente de trabajo, o en su caso, a sus derechohabientes, con un resarcimiento tarifado con un límite máximo que tiene en cuenta el salario del trabajador y el porcentual de disminución de la capacidad laboral que haya sufrido, la acción del derecho común hace posible una reparación integral de daños y aunque también se tiene en cuenta el salario y la incapacidad, la indemnización no tiene límite previamente determinado, porque no es tarifada e indemniza incluso el daño moral (Cfr. Mosset Iturraspe, Jorge." El valor de la vida humana, p.221).

Cabe agregar que tanto las normas nacionales, así como los tratados internacionales de derecho humanos (San José de Costa Rica) y la jurisprudencia de la Corte Interamericana indican de manera clara que siempre que se dañe la integridad física y/o psíquica se debe indemnizar, pues de esa manera se obtiene una sentencia justa y una reparación integral, con el nuevo Código Civil y y Comercial Argentino se habla de reparación plena (arts. 1, 8 y 25 del Pacto de San José de Costa Rica).

El Dr. Edgardo López Herrera, afirma: "La integridad física y psíquica es un daño indemnizable. Repercute normalmente sobre el patrimonio. La incapacidad permanente (sea para las actividades laborales o de otra índole) debe ser resarcida aunque la víctima no haya dejado de "ganar" pues la integridad física, en la medida de la chance frustrada, tiene en sí mismo un valor indemnizable. El lucro cesante conjuga, en cambio, las pérdidas experimentadas durante el tiempo de inactividad o disminución de la actividad laboral, es decir, que responde a la incapacidad (total o parcial), pero transitoria. Esto quiere decir que puede no llegarse a los extremos de la prueba del lucro cesante, pero puede haber un resarcimiento por incapacidad (López Herrera, Daño

resarcible, “Código Civil y Comercial de la Nación Comentado”, La Ley, T IV, p.1067).

De modo tal que se aplica lo dispuesto por el art. 1746 del Código Civil y Comercial y en concordancia con las normas de la Convención Americana de los Derechos Humanos.

Los argumentos precitados determinan claramente que decretada la responsabilidad civil de la empleadora, los daños a indemnizar son mayores que los que establece la indemnización tarifada de la LRT, y por ende se debe garantizar la reparación plena que prevé el artículo 1740 del CCCN y el artículo 19 de la CN, mas allá de los tratados internacionales sobre derechos humanos.

Por ende, se rechazan los agravios citados de la demandada.

Por su parte con relación a los agravios, sexto y octavo de la demandada, coincido con lo resuelto por la colega preopinante, pues en la indemnización otorgada por lesiones-secuelas, están comprendidas las perdidas de ganancias laborales futuras y las chances laborales futuras.

La jurisprudencia al respecto ha dicho: “El artículo 1738, CCCN, determina que la indemnización comprende la pérdida o disminución del patrimonio de la víctima, el lucro cesante en el beneficio económico esperado de acuerdo a la probabilidad objetiva de su obtención y la pérdida de chances. Incluye especialmente las consecuencias de la violación de los derechos personalísimos de la víctima, de su integridad personal, su salud psicofísica, sus afecciones espirituales legítimas y las que resultan de la interferencia en su proyecto de vida”. (González Blanco, Alejandra Giselle vs. Giudice, Braian Leonel y otros s. Daños y perjuicios - CNCiv. Sala J; 20/12/2024; Rubinzal Online; CIV 087776/2017; RC J 14593/24).

Asimismo, se ha expresado: “Para determinar la procedencia del "lucro cesante", es necesario que la imposibilidad de realizar una actividad laboral o eventualmente la disminución de la misma, sea de carácter transitorio. Ello es así porque si de lo contrario, la imposibilidad de trabajar o la disminución de la actividad que desarrollaba la víctima fueran de tipo permanente e irreversible, estaríamos en una situación contemplada por el concepto de incapacidad sobreviniente y no de lucro cesante, que se relaciona únicamente con las pérdidas experimentadas durante el tiempo de inactividad transitoria (art. 1086, Código Civil). (Velázquez, Marta Elena vs. Dulko, Gisela Alejandra y otro s/

Daños y perjuicios - CNCiv. Sala A; 13/04/2012; Rubinzal Online; RC J 5739/12).

Cabe decir, que además la actora no probó ningún hecho que acredite de manera cierta y probable que tuvo la chance de un contrato de trabajo concreto, o posibilidad de obtener un ganancia concreto de alguna actividad.

En definitiva, se rechazan estos agravios.

Con respecto al décimo segundo agravio de la demandada adhiero a los fundamentos dados por la colega preopinante.

Adicionando, que el fundamento central mediante el cual el juez de primera instancia admitió el despido discriminatorio, fue la inmediatez entre el alta y distracto.

Sin embargo, ese hecho no estuvo avalado por la realidad fáctica, pues transcurrieron más de 9 días.

Y sumado a ello, cabe adicionar que no están probados hechos de hostigamiento, trato desigual o maltrato de parte del empleador al actor y menos trato discriminatorio por su estado de salud.

Por ende, se admite el agravio de la demandada sobre este punto.

II. Finalmente, con respecto a las costas y honorarios regulados comparto los fundamentos y la solución propuesta por la colega preopinante en el capítulo V de su voto, la que resulta acorde con lo planteado y lo resuelto en el curso del proceso.

Respecto a las costas de primera instancia, dado el carácter de vencido de la demandada (art. 69 del C.Pr.), se imponen a la demandada vencida.

Los honorarios regulados a los abogados de las partes y peritos, atento a que fueron realizados conforme la ley arancelaria XIII 4, se mantienen y ampliando lo dispuesto en cuanto a los honorarios regulados respecto de la perito contadora, Lic <PER_8>, que se mantienen en el cinco por ciento (5%) del monto que resulte de la liquidación que se practicará en autos, debiendo tenerse presente al momento de su conversión que no sea suma inferior a ocho (8) jus, con más IVA de corresponder.

Las costas de esta instancia, atento a como se resuelven las cuestiones se imponen en el orden causado (art. 72 CPr.).

A tenor de la labor desarrollada, la naturaleza del proceso y el éxito, se regulan los honorarios del abogado de la parte actora, en un 26% y los del abogado de la demandada en un 28%, todos de lo regulados en Primera Instancia, más la alícuota del IVA si correspondiere (art. 13 ley XIII 4).

A la segunda cuestión, el Dr. Pis Diez dijo:

Formula postulatoria:

1) Admitir parcialmente el recurso de apelación interpuesto por la actora, con respecto al cómputo de intereses, que se calculan en relación a los rubros indemnizatorios admitidos -para la liquidación de formula Méndez, e indemnización por daño moral-, desde la fecha del siniestro y hasta su cuantificación un 8% anual y luego la tasa activa, fijada en la sentencia de Primera Instancia, hasta su efectivo pago.

2) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación de la demandada, revocando las indemnización por incapacidad sobreviniente y perdida de chance, y el despido discriminatorio y otros daños, lucro cesante y perdida de chance, según considerando respectivo.

3) Respecto a las costas de primera instancia, dado el carácter de vencido de la demandada (art. 69 del CPCCH) se imponen a la demandada vencida.

4) Los honorarios regulados en primera instancia a los abogados de las partes y peritos, atento a que fueron realizados conforme la ley arancelaria XIII 4, se mantienen y ampliando lo dispuesto en cuanto a los honorarios regulados respecto de la perito contadora, Lic. <PER_8>, que se mantienen en el cinco por ciento (5%) del monto que resulte de la liquidación que se practicará en autos, debiendo tenerse presente al momento de su conversión que no sea suma inferior a ocho (8) jus, con más IVA de corresponder.

5) Las costas de esta instancia, atento a como se resuelven las cuestiones se imponen en el orden causado.

6) A tenor de la labor desarrollada, la naturaleza del proceso y el éxito, se regulan los honorarios del abogado de la parte actora, en un 26%, y los del abogado de la demandada en un 28%, en todos los casos de los regulados en primera instancia, más la alícuota del IVA si correspondiere (art. 13 ley XIII 4).

Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordado dictar la siguiente, **SENTENCIA**:

1) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la parte actora, sólo en cuanto al planteo relativo al cómputo de los intereses, que se calcularán del modo siguiente en relación a los rubros indemnizatorios admitidos -para la suma resultante de la liquidación por aplicación de la fórmula Vuoto-Mendez e indemnización por daño moral o extrapatrimonial-, los intereses se devengarán desde la fecha del siniestro, hasta su efectivo pago, aplicando una tasa pura del 8%

anual desde la fecha del accidente hasta la cuantificación del rubro, y desde entonces, la tasa activa fijada en la sentencia de grado hasta el efectivo pago.

2) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, dejando sin efecto las indemnizaciones reconocidas bajo los rubros "incapacidad sobreviniente" y "pérdida de chance", manteniéndose la reparación determinada mediante la fórmula Vuoto-Méndez como resarcimiento de las consecuencias patrimoniales acreditadas derivadas de la incapacidad sufrida por el actor y revocando el despido discriminatorio y otros daños y perjuicios (lucro cesante y pérdida de chance), conforme considerando respectivo.

3) Las costas de primera instancia se impondrán a la demandada vencida y se mantienen los honorarios regulados para la primera instancia, ampliando lo dispuesto en cuanto a los honorarios regulados respecto de la perito contadora, Lic. <PER_8>, que se mantienen en el cinco por ciento (5%) del monto que resulte de la liquidación que se practicará en autos, debiendo tenerse presente al momento de su conversión que no sea suma inferior a ocho (8) jus, con más IVA de corresponder.

4) Las costas de esta instancia se imponen por su orden.

5) Los honorarios correspondientes a la alzada, se regulan para el Dr. <PER_6>, letrado de la <PER_7>, letrado de la demandada, en un veintiocho por ciento (28%); en ambos casos, de los regulados en primera instancia, más la alícuota del IVA si correspondiere (artículo 13 Ley XIII 4).

6) Tener a las partes actora y demandada por formulada la reserva del caso federal

7) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

REGISTRADA BAJO EL nro 91 DEL AÑO 2026
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"