En la ciudad de Puerto Madryn, a los días del mes de marzo del año 2015, se reúne la Excma. Cámara de Apelaciones, con la Presidencia del Sr. Juez de Cámara Heraldo Enrique Fiordelisi y la asistencia de los Sres. Jueces de Cámara María Inés de Villafañe y Dr. Mario Luis Vivas, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados" **H., P. S. C/ F. P. S. S.A. s/ accidente de trabajo (Expte. Nº 300 Año 2014)**, venidos del Juzgado Laboral Nº 1 (Expte. Nº 167/12), en apelación. Los Sres. Magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: **PRIMERA CUESTIÓN:** ¿es justa la sentencia apelada?; **SEGUNDA CUESTIÓN**: ¿qué pronunciamiento corresponde dictar? y expedirse conforme el sorteo practicado a fs. 169.

A LA PRIMERA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi, dijo:

1 – Antecedentes

Se encuentran a estudio de este Cuerpo los presentes actuados, en virtud del recurso de apelación que interpusiera a fs. 151 la parte demandada contra la sentencia dictada en la anterior Instancia a fs. 145/149 vta. El mismo le fue concedido a fs. 152, habiendo expresado sus agravios a fs. 154/157 y siendo contestado el traslado de los mismos por el reclamante,
según consta a fs. 159/161 vta.

2 – La Sentencia

La sentencia recurrida hizo lugar a la demanda condenando a F. P. ART S.A. a abonar a P. S. H., dentro del quinto día y mediante depósito judicial en autos, la suma de pesos que se

determine en la etapa de liquidación de sentencia, con más los intereses a la tasa activa del Banco del Chubut S.A. para el descuento de documentos comerciales desde la fecha del accidente (10/01/2007) al efectivo pago; impuso las costas a la demandada y reguló los honorarios de los

profesionales intervinientes.

En el comienzo de los considerandos, plasmó la a quo que la real pretensión del actor es el ajuste de las sumas percibidas por parte de la ART como indemnización sistémica por el accidente de trabajo que sufriera, al porcentaje de incapacidad determinado por el Cuerpo Médico Forense en

la pericia realizada en el expediente N° 96/2008.

A los efectos de pronunciarse sobre la procedencia de utilizar en estos autos la incapacidad que determinara el Cuerpo Médico Forense en la pericia realizada en el expte. referido supra, tuvo en cuenta la a quo que dicho dictamen fue elaborado por dicho Cuerpo en el marco de un expediente en el que fueron parte tanto el actor como la demandada en estos autos, o sea, la pericia fue bilateralizada y pudieron ejercerse las correspondientes defensas, analizándose las secuelas que el accidente de trabajo ocasionó al actor. Evaluó también que en el referido expediente el CMF utilizó para realizar su dictamen el Baremo previsto en el Dec. 659/96 de la LRT. Asimismo, dejó sentado que se incorporó dicha pericia a estos autos mediante medida para mejor proveer notificada y consentida por las partes. Este dictamen pericial determinó una incapacidad para el actor de 70,46% del total obrero, con Gran Invalidez, es decir, necesidad de asistencia

permanente y a la misma la a quo le asignó pleno valor probatorio (arts. 390 y 481 CPCC), correspondiendo determinar el resarcimiento por incapacidad total (mayor al 66%) y permanente (art. 15 inc. 2, LRT).

De conformidad con lo decidido por la CSJN in re "Milone", decretó la inconstitucionalidad de los arts. 15, inc. 2 y 18 de la LRT y ordenó el pago del total de la prestación en forma de pago único.

Trató luego la petición del actor con respecto a la aplicación al caso de la actualización de las prestaciones dinerarias conforme lo previsto por el art. 8 de la Ley 26.773 en virtud del principio de la norma más favorable. Dando respuesta a este reclamo, la a quo ha dicho que la Ley 26.773 fija una fecha de entrada en vigencia para las nuevas prestaciones creadas por ley (ap. 5, art. 17), la cual es, la fecha de entrada en vigencia de dicha norma y otra para la actualización de los pisos y montos fijos ya establecidos por el régimen general (Ley 24.557 modifc. por Dec. 1694/09). En este último supuesto rige lo previsto en el ap. 6 del art. 17, aclarado por el art. 17 del Dec. 472/2014: las compensaciones adicionales de pago único, incorporadas al art. 11 de la Ley 24.557, sus modificaciones y los pisos mínimos establecidos en el Dec. 1694/09 se deben incrementar conforme la variación del índice RIPTE desde el 1° de Enero de 2010 hasta la fecha de entrada en vigencia de la Ley 26.773, considerando la última variación semestral del RIPTE, conforme la metodología prevista en la Ley 26.417. En base a este razonamiento admitió la petición del actor y no consideró necesario decretar la inconstitucionalidad de los topes establecidos en el dec. 1278/2000.

De conformidad con lo expuesto determinó la Indemnización Art. 15.2 Ley 24.557 en la suma de $ 118.141,07.-; la Indemnización Art. 11.4 b) Ley 24.557 en la suma de $ 40.000.-; disponiendo que la Prestación mensual Art. 17 Ley

24.557 (Gran Invalidez): 3 AMPOS desde la fecha del accidente hasta el 06/01/2009, posteriormente $ 2.000.- ajustable por SIPA hasta el 01/10/2010 y posteriormente ajustable por RIPTE, sea determinada en la etapa de liquidación de sentencia.

3 – <u>Agravios de la parte demandada</u>

3.1) Se agravia la demandada esgrimiendo que la sentencia de la a quo obliga a su parte a responder más allá de los extremos de su obligación legal que es la emergente de la Ley 24.557.

Sostiene que en los autos "H. c/ B. s/ Daños y Perjucios" (Expte. N° 96/2008) cuya sentencia fue confirmada por esta Cámara, se determinó que en la oportunidad de practicarse liquidación deberán descontarse los montos que se hubiesen abonado al actor en concepto de Incapacidad Laboral Permanente por la ART. Afirma que el actor continuó con el trámite administrativo ante la Comisión Médica N° 19, la cual, en fecha 05/11/2012, determinó que el actor presentaba una incapacidad, parcial, permanente y definitiva del 44,77%.

Insiste en que la obligación de su parte no era otra más que cumplir conforme los extremos de la LRT, lo cual conforme con la fórmula que prevé el art. 14, inc. 2 a) de dicha ley, se traduce en la suma de $ 53.055.-

Reitera que ésa es la obligación de la ART, o sea, responder por el porcentual de incapacidad impuesto por la Comisión Médica N° 19.

Afirma luego que en el Expte. N° 96/2008 su parte resultó excluida de la pretensión indemnizatoria instada al amparo de la acción de derecho común y en el mismo se determinó que F. P. S. S.A. debía responder en los términos de la Ley 24.557. En base a ello -sostienemal puede pretenderse en este expediente imponerle la carga de responder considerando el

porcentual de incapacidad determinado en sede judicial. Según la queja, ello vulnera el principio legalidad, propiedad, igualdad ante la ley, defensa en juicio y otros derechos amparados por la Carta Magna.

3.2) El segundo agravio está planteado con respecto al curso de los Intereses que debe pagar la demandada. La sentencia determinó que los mismos deben ser calculados desde la fecha del accidente al efectivo pago.

Lo determinado por la a quo, según la queja, es contrario a derecho dado que rige en el caso lo dispuesto por el art. 2 de la Resolución 414/99 de la S.R.T.

Destaca también que el curso de los intereses fijado en estos autos es más gravoso que el que se fijara para el demandado en el Expte. N° 96/2008, con lo cual se demuestra el yerro en que ha incurrido la a quo en estas actuaciones con relación a este tema.

Según la postura de la recurrente los intereses deben comenzar a computarse una vez transcurridos 30 días corridos desde que la prestación debió ser abonada, fecha que en este caso está dada por el momento en que se emitió el dictamen de la Comisión Médica (05/11/2012).

4 – <u>Tratamiento del los agravios</u>

4.1 – <u>Procedencia de la acción</u>

Los fundamentos que expone la recurrente en su expresión de agravios no son, ni más ni menos, que los que expuso al contestar la demanda en defensa de su posición (ver Punto “3” - Hechos- Fs. 53 y vta.).

En efecto, en el referido responde la demandada hizo mención al dictado de la sentencia de primera Instancia N° 22/2012, en referencia al expte. N° 96/2008; que en la referida sentencia se dispuso que la suma que el actor perciba en la instancia administrativa por parte de la ART será descontado

oportunamente al monto de la condena establecido en la sentencia; que el procedimiento administrativo no se extendió en los plazos; que el actor participó siempre en dicho procedimiento; que el actor se presentó ante la Comisión Médica N° 19 de Comodoro Rivadavia para que se determine la incapacidad laboral, permanente y definitiva; que con fecha 05/11/2012 la Comisión Médica N° 19 determinó que el actor padece una Incapacidad Permanente, Parcial y Definitiva del 44,77%; que dicho porcentaje fue consentido por el actor; que su parte está obligada a responder en los términos de la Ley 24.557 vigente al momento del hecho (10/01/2007); que su parte no ha sido obligada en instancia judicial a reconocer y abonar un porcentaje de incapacidad diferente del determinado en la instancia administrativa; que la sentencia judicial N° 22/2012 se encuentra firme y que ante la determinación de la incapacidad por parte de la Comisión Médica N° 19 su parte estaba obligada a abonar solamente la suma de $ 53.055.-

En el punto **"3"** -apartado **"3.1"-** precedente he descripto la primera parte de los agravios que dan fundamento al recurso que le ha sido concedido a la demandada y vemos que ellos no son más que una reiteración de lo expuesto al contestar el traslado de la demanda.

Sabido es que cuando no hay una impugnación concreta de las motivaciones básicas de la sentencia recurrida, deviene insuficiente la expresión de agravios (conf. SCBA, Ac. y Sent., 1957, II, pág. 39; 1963, I, pág. 359; Cám.2ª., Sala I, La Plata, C. B-44.261, reg. sent. 7/78; B-44.233, reg. sent. 39/78; Cám.2ª.Civ.Com.,Mercedes, ED, 51-597) y que el agravio debe demostrarse en el mismo escrito en que se expresa, puesto que el recurso debe bastarse a sí mismo.

En efecto, la expresión de agravios debe autoabastecerse y no cabe remitirse

a los argumentos sostenidos en primera instancia, pues ello no cumplimenta la carga de realizar la crítica concreta y razonada de la sentencia impugnada (conf. Cám.1ª.,Sala III,La Plata, ED, 51-412).

Es por ello que se ha puesto de relieve de modo coincidente que si el agravio constituye una reproducción casi literal de una anterior presentación (en el caso, la contestación de la demanda), ello no constituye la crítica requerida por el art. 265 del Código Procesal [art. 268 CPCC Pcial.] (conf. CNCiv., Sala D, 18/11/81, LL 1982-C, 320; JA 1982, II, pág. 509; 09/03/83, LL 1983-C, 84; ídem, Sala G, 27/03/81, LL 1981-D, 180; 07/07/82, LL 1984-A, 489, 35.578-S; 09/12/83, LL 1985-C, 643, 36.869-S; CNCom., Sala A, 13/05/83, ED 104-757).

Idéntica conclusión desestimatoria se ha declarado cuando la queja se insinúa con fundamento en lo expresado en presentaciones anteriores a la sentencia (conf. CNCom., Sala C, 03/11/80, LL 1981-C, 140); o si se limita a reiterar argumentos esbozados en primera instancia (conf. CNCiv., Sala D, 16/12/85, LL 1986-B, 619, 37.237-S; ídem, Sala F, 11/03/80, LL 1980-D, 140; 15/11/83, LL 1984-B, 369; CNCom., Sala A, 13/08/74, LL 156-350; ídem, Sala C, 04/12/75, LL 1977-A, 541, 33.291-S; 07/11/80, LL 1981-A, 315).

Es por ello que en ausencia de fundamentos específicamente referidos a las consideraciones determinantes de la sentencia adversa a las pretensiones del recurrente, no hay agravio que atender en la Alzada (conf. CNCiv., Sala D, 22/04/83, LL 1983-C, 221; ídem, Sala D, 29/04/80, LL 1980-D, 10).

Por lo tanto, al no formularse agravios concretos y razonados sobre cada uno de los puntos que integran el tema en debate y que fueron considerados separadamente por la a quo, han quedado consentidos aquellos sobre los cuales no se da cumplimiento a esa carga procesal. Es por

ello que deben consecuentemente tenerse por firmes todas aquellas conclusiones del fallo recurrido que no hayan sido eficazmente controvertidas por el apelante en la expresión de agravios.

En consecuencia y debido a que los agravios vertidos por la recurrente no alcanzan la suficiencia técnica que se exige de manera uniforme para que sea posible proceder a su tratamiento, el recurso debe considerarse desierto en este punto (arts. 268, 269 CPCC).

4.2 – <u>El curso de los intereses</u>

He dicho supra que agravia a la demandada que la sentencia en crisis haya dispuesto que el curso de los intereses deba computarse desde el día del accidente.

Frente a la problemática planteada, la labor de esta Alzada consiste en determinar el tipo de interés y la fecha a partir de la cual deben comenzar a correr los mismos sobre el monto de condena a la ART, teniendo en cuenta que nos encontramos ante un reclamo indemnizatorio tarifado regido por la normativa de la L.R.T. Este Cuerpo se ha expedido ya reiteradamente sobre el curso de los intereses en casos en que se ha reclamado por los daños producidos por un accidente laboral bajo el amparo de la normativa del Código Civil y no de la L.R.T. En este caso se trata de un reclamo indemnizatorio conforme las pautas de la L.R.T.

La postura que da respuesta a la cuestión ha sido plasmada por este Cuerpo in re *"M., F. c/ L. C. ART S.A. s/ Accidente de Trabajo (Sistémico)"* (Sent. 19/02/2015, Reg. N° 08/15) y en *"C., J.C. c/ M. ART S.A. s/ Accidente de Trabajo (Sistémico)"* (Sent. 05/03/2015, Reg. N° 10/15 SDL), a lo cual habré de remitirme.

En el tránsito del camino que conduce a la solución de la cuestión, es necesario partir de lo normado por el art. 43 de la L.R.T. que dispone: *"El derecho a recibir las prestaciones de esta ley comienza a partir de la denuncia de los hechos causantes de daños derivados del trabajo"*. El texto es muy claro y no requiere mayores interpretaciones. Por lo tanto, la víctima adquiere el derecho a ser indemnizada a partir del momento en que efectuó la correspondiente *"denuncia"* del accidente que ha padecido.

Es indudable que no puede perjudicarse a los damnificados negándoles el derecho a percibir los intereses que se devengaron desde el día en que realizaron la denuncia del accidente (conf. art. 43 LRT) y hasta el momento de declararse su derecho mediante el dictado de la correspondiente resolución administrativa o judicial, cuando entre ambas fechas transcurre un lapso prolongado.

En autos no es una cuestión debatida que el accidente de trabajo del actor ocurrió el día 10 de Enero de 2007. Con respecto a la denuncia del mismo, obra con la documentación reservada (bibliorato) correspondiente a los autos caratulados: *"H. P. S. c/ B. N. E.y Otro s/ Daños y Perjuicios"* (Expte. N° 96/2008) que en este acto tengo a la vista, la C.D. N° 787888759 remitida el día 19 de Enero de 2007 por la Aseguradora demandada al Sr. P. S. H. y en la cual -en lo que aquí interesa- se dice: *"Ref.: Stro. ART N° 1333558. Nos dirigimos a Ustedes con relación a la denuncia por un supuesto accidente laboral y/o Enfermedad Profesional que nos hiciera llegar vuestro empleador B. N.E.y como ocurrido con fecha 10-01-2007…"*. De esta constancia es obvio deducir que con anterioridad al día 19 de Enero de 2007 el accidente ya había sido "denunciado" a la ART por el empleador, habiéndosele asignado el número de "Siniestro" correspondiente. Asimismo, obran reservadas las constancias remitidas a los autos supra referidos por la

Superintendencia de Riesgos del Trabajo y en ellas se encuentra la copia de la Historia Clínica N° 000133558 correspondiente al actor (víctima) confeccionada por F. P. S. S.A. El primer asiento que obra en este documento *("Informe de Evolución de Tratamiento")* tiene fecha *"11-01-2007"* (ver folio 3). Por lo tanto, es evidente que a esa fecha la ART tenía pleno conocimiento del accidente ocurrido al actor, por lo que la "denuncia" había sido formulada.

En base a lo expuesto y por las constancias documentales aludidas, considero razonable fijar como fecha de la "denuncia" del accidente el día *11 de Enero de 2007*.

Teniendo en claro que el derecho a percibir la indemnización que prevé la Ley 24.557 nació para el actor el día en que se realizó la "denuncia" del accidente, esto es el 11 de Enero de 2007, el mismo tiene derecho a percibir intereses, pues durante el tiempo transcurrido entre el nacimiento del derecho y el momento en que éste es reconocido administrativa o judicialmente se devengan intereses *compensatorios* (no moratorios) que deben ser soportados por el deudor. Una interpretación contraria implicaría beneficiar a la deudora a costa del acreedor (el trabajador), quien necesariamente debe seguir el procedimiento previsto en la ley citada para lograr el reconocimiento del derecho que invoca como fundamento de su pretensión (conf. CNTrab., Sala III, 30/04/03, SD 84.780, in re *"Romano, O. c/ Liberty ART SA s/ Dif. de Salarios"*; íd., íd., 06/07/06, SD 84.799, in re *"Arellano, J. c/ Curtasa Curtiembre Argentina SA"*; íd., íd., 31/05/2012, in re *"Arzamendia, H.R. c/ Mapfre ART SA s/ Accidente"*, Bol. Jur. CNTrab., RD J 7152/12); íd., Sala I, 23/09/2011, Bol. Jur. CNTrab., RC J 13290/11; íd., Sala IX, 23/03/2012, DT 2012 (octubre), 2008).

Resulta claro, por lo hasta aquí desarrollado, que el reclamante tiene derecho a percibir intereses *"compensatorios"* sobre el monto de la

prestación dineraria que reclamara, los que deben ser computados desde la fecha en que se realizó la denuncia del accidente hasta el momento en que se cumplió el término legal para que la ART efectivice el pago de la suma indemnizatoria conforme lo resuelto en autos.

Ahora bien, es necesario determinar en qué fecha debió la aseguradora afrontar el monto indemnizatorio para así fijar el comienzo del cómputo de los intereses *"moratorios"*.

El art. 7 de la Ley 24.557 establece que la incapacidad temporaria cesa -entre otras razones- por alta médica, por la declaración de incapacidad laboral permanente o bien por haber transcurrido un año desde la primer manifestación invalidante.

Llega firme a esta Alzada que el día 10 de Enero de 2007 el actor sufrió un accidente. Además, conforme la documental remitida por la S.R.T. en los autos supra referidos que en este acto tengo a la vista, el *4 de Mayo de 2011* se le otorgó el "alta médica" por la ART (conf. folios 12 vta. y 13).

La posición de la reclamante estaba regida por el art. 9.2 LRT, según el cual "la situación de incapacidad laboral permanente que diese derecho al damnificado a percibir una suma de pago único tendrá carácter definitivo a la fecha del cese del período de incapacidad temporaria". Si, como hemos visto, el "alta médica" se produjo en *Mayo de 2011*, fue en ese momento cuando se concretó el derecho de la actora, al integrarse el presupuesto

fáctico previsto en la norma para obtener el resarcimiento, con prescindencia de la actividad (administrativa y judicial) tendiente a la declaración de ese derecho preexistente.

Cabe recordar que no debe confundirse el nacimiento del derecho con su declaración administrativa o judicial. En el caso, el actor resultaba acreedor a una prestación de pago único por incapacidad permanente parcial definitiva derivada del trabajo desde el día en que efectuó la denuncia de los hechos causantes de los daños derivados del trabajo (art. 43 LRT); fue allí cuando nació su derecho.

Conforme lo hasta aquí desarrollado, parece claro que el "alta médica" fue el hecho que, según los ya referidos arts. 7 y 9.2 LRT, marcó el paso de la incapacidad temporaria a la incapacidad definitiva. En ese momento se materializó la obligación de la aseguradora de pagar a la víctima la prestación dineraria que fija la ley, siendo ello independiente de la actividad (administrativa y judicial) dirigida a obtener la declaración del derecho que ya tenía la víctima desde la realización de la denuncia.

Ahora bien, el art. 2° de la Res. SRT N° 414/99 -norma no cuestionada en autos- otorga un "plazo de gracia" de treinta (30) días corridos a partir del momento en que la prestación debió ser abonada y difiere la configuración de la mora al vencimiento de dicho plazo, por lo que cabe concluir que los intereses *moratorios* deberán correr desde el 04 de Junio de 2011, es decir treinta (30) días corridos después de la consolidación jurídica del daño que se produjo en el caso el 04 de Mayo de 2011, fecha del "alta médica" (conf. CNAT, Sala II, 28/02/08, S.D. 95.564, *"Portillo, A. c/ Liberty ART S.A. s/ Accidente"*; íd., Sala III, 06/07/06, S.D. 87.922, *"Basualdo, M.H. c/ La Caja ART S.A. s/ Accidente"*; íd., Sala IV, 28/12/10, S.D., 95.058, *"Galíndez, N.R. c/ QBE ART S.A. s/ Accidente – Acción Civil"*; íd., íd., 20/04/2012, DJ 24/10/2012, 45; íd., Sala II, 30/08/2012, LLOnline AR/JUR/45306/2012; íd., íd., 06/05/2011, LLOnline AR/JUR/24218/2011; íd., íd., 25/08/08, DJ 11/02/09, 319; íd., íd., 20/12/2013, LLOnline AR/JUR/100851/2013; íd. íd., 26/09/2013, DT 2014

(febrero), 452; íd., Sala X, 31/07/2013 Boletín de Jurisp. CNTrab., RC J 16477/13; íd., Sala III, 06/07/06, Boletín Jurisp. CNTrab., RC J 2620/07).

La sentencia en crisis fijó como comienzo del cómputo de los intereses el día del accidente, aplicándose para todo el período la tasa activa del Banco del Chubut S.A. para las operaciones de descuento de documentos comerciales y ello no es posible de ser confirmado teniendo en cuenta los fundamentos hasta aquí expresados.

En conclusión, el curso de los *Intereses* deberá computarse de la siguiente manera: **a)** los intereses ***"compensatorios"*** deben liquidarse sobre el monto de la condena desde el día **11 de Enero de 2007** hasta el **día 03 de Junio de 2011** inclusive, conforme la tasa activa del Banco del Chubut S.A. para las operaciones de descuento de documentos comerciales y **b)** los intereses ***"moratorios"*** deben liquidarse desde el día **04 de Junio de 2011** hasta el día del efectivo pago de la obligación, aplicándose la tasa que establece el art. 1 de la Resolución N° 414/99 S.R.T.

Por lo expresado, he de proponer modificar en este aspecto el fallo recurrido admitiendo parcialmente los agravios de la demandada.

5 – <u>Conclusión</u>

Lo hasta aquí expuesto y fundamentado conduce a que deben admitirse parcialmente los agravios de la recurrente y revocar la sentencia en crisis en cuanto condenara a la demandada a abonar los intereses sobre el monto de condena a la tasa activa del Banco del Chubut S.A. desde la fecha en que se produjo del accidente de trabajo al efectivo pago y disponer que el curso de los *Intereses* deberá computarse de la siguiente manera: **a)** los intereses ***"compensatorios"*** deben liquidarse desde el día **11 de Enero de 2007** hasta el **día 03 de Junio de 2011** inclusive, conforme la tasa activa del Banco del

Chubut S.A. para las operaciones de descuento de documentos comerciales y **b)** los intereses ***"moratorios"*** deben liquidarse desde el día **04 de Junio de 2011** hasta el día del efectivo pago de la obligación, aplicándose la tasa que establece el art. 1 de la Resolución N° 414/99 S.R.T. Confirmándose la sentencia recurrida en todo lo demás que ha sido materia de agravios.

6 – <u>Adecuación de costas y honorarios</u>

La revocación parcial de la sentencia recurrida impone dar cumplimiento a lo normado por el art. 282 del ritual.

Teniendo en cuenta lo propuesto precedentemente, entiendo que la revocación sobre la fecha del cómputo de los intereses no habilita a modificar la condena en costas a la parte demandada resuelto en la anterior Instancia (art. 69 CPCC) evaluando el resultado final del proceso y de allí que corresponda confirmar la misma así como la regulación de los honorarios profesionales realizada por la Sra. Magistrada a quo (conf. arts. 5, 6, 9, 38, 46 y concs. Ley XIII N° 4 y modificat.), sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y con más el I.V.A. de corresponder.

7 – <u>Costas de la Alzada</u>

En atención al resultado final del recurso concedido a la parte demandada en el que se admiten en forma parcial sus agravios con relación al curso de los intereses sobre el monto de condena, considero razonable imponer las costas de esta Instancia en un 80% (ochenta por ciento) a la parte demandada y en un 20% (veinte por ciento) a la parte actora (art. 72 CPCC), regulándose los honorarios del Dr. D. A. T., apoderado de la demandada, en el 28% del monto que le corresponda por su labor en la anterior Instancia y

los del Dr. H. G., apoderado de la actora, en el 30% de los que les correspondan por su labor en la Instancia de origen (arts. 5, 13, 18, 38 y concs. Ley XIII N° 4 y modificat.), sin perjuicio de lo
dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y con más el I.V.A. de corresponder.

A LA PRIMERA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi vota **PARCIALMENTE** por la **AFIRMATIVA.**

A LA PRIMERA CUESTION: La Sra. Jueza de Cámara María Inés de Villafañe dijo:

1.

Dado que el magistrado preopinante ya reseñó en lo esencial los detalles del caso, la decisión impugnada y los motivos de agravio expuestos por el apelante, me pronunciaré directamente sobre los aspectos traídos a decisión de esta alzada.

Para fundar en los hechos y el derecho mi voto individual, cual lo exigen las mandas de los arts. 169 de la Const. Prov., 8 de la ley V Nº 17 y 274 C.P.C.C., serán suficientes las consideraciones que siguen.

2.

El recurrente identifica dos agravios: a) el arbitrario acogimiento de la demanda, al obligar a responder a su mandante en virtud de un porcentual de incapacidad determinado en sede judicial y b) la arbitraria obligación de responder con intereses desde la fecha del hecho.

2.a) Para dar respuesta a la primera queja memoro que tanto la norma del art. 60 de la ley XIV N°1 como la del art. 268 del CPCC establecen que los agravios expuestos por los recurrentes, deben alcanzar un mínimo de suficiencia técnica en tanto es carga de quien pretende la modificación de una resolución, efectuar la crítica concreta y razonada que sirva para demostrar lo equivocado de la misma. No cumple con la obligación legal el apelante que deja incólume por falta de crítica un aspecto de la resolución que tiene andamiento suficiente para constituirse en su soporte jurídico o lógico.

Al respecto la C.S.J.N. ha dicho que corresponde declarar desierto el recurso de apelación "si el escrito de expresión de agravios no formula una crítica concreta y razonada de los fundamentos desarrollados por el sentenciante de la anterior instancia, desde que las razones expuestas en el memorial respectivo deben ser suficientes para refutar los argumentos de hecho y de derecho dados para arribar a la decisión impugnada; no bastando en consecuencia escuetos argumentos que no constituyen más que una mera discrepancia con el criterio sostenido en el fallo recurrido y que distan de contener una crítica concreta y razonada de los argumentos que sostienen a aquél" (Fallos: 323:2131).

La crítica supone un análisis de la sentencia mediante raciocinios que demuestren el error técnico, la incongruencia normativa o la contradicción lógica de la relación de los hechos que el juez considera conducentes para la justa composición del litigio, de su calificación jurídica y de los fundamentos de derecho que sustentan su decisión, por ello la ley procesal exige que esa crítica sea razonada, es decir que el apelante refute las

conclusiones que considera erradas, requisito que, en el caso, no encuentro cumplido.

A poco que se lean los agravios de la demandada se advierte que más allá de la vehemencia puesta en la fundamentación de sus quejas, la recurrente omite refutar con razones y fundamentos precisos, las conclusiones de hecho y las aplicaciones de derecho dadas en la sentencia de grado, reiterando argumentos ya expuestos en la contestación de la demanda, sin controvertir el fundamento sobre el que reposa el argumento medular del fallo.

Debió y no lo hace atacar con la crítica concreta y razonada los fundamentos dirimentes desarrollados por la magistrada de grado para dar respuesta a las alegaciones que planteó al contestar la demanda y que la llevaron a admitir la demanda incoada por el Sr. H. Señaló la magistrada: *"II. Determinado ello, corresponde pronunciarme sobre la procedencia de utilizar a los fines de resolver el reclamo de autos la incapacidad determinada por el Cuerpo Médico Forense en la pericia realizada en el Expte. N° 96/2008. Al respecto me pronunciaré en sentido positivo. Dicho dictamen fue elaborado en un expediente en el que fueron partes tanto el actor como el demandado de la presente causa; es decir dicha pericia fue bilateralizada y pudieron ejercerse las correspondientes defensas; analizándose las secuelas que el mismo accidente de trabajo ocasionó al actor. Asimismo y si bien aquél expediente fue iniciado como un"accidente de trabajo acción civil" solicitando la reparación según las prescripciones de los arts. 1109 y 1113 del Código Civil, lo cierto es que el Cuerpo Médico Forense para realizar su dictamen utilizó el baremo previsto en el Decreto 659 /96 de la Ley 24.557. Por otro parte y cumpliendo con las exigencias legales, se incorporó dicha pericia a la presente causa, mediante medida de mejor proveer, notificada y consentida por las partes. En dicho dictamen, cuya copia fiel obra en*

autos a fs. 139/140 y sus aclaraciones a fs. 141, el actor posee patologías relacionadas con su accidente laboral, que son secuela de trauma acústica, de aspiración y quemadura de vía aérea, de extracción de esquirla en cornea, todas ellas sin incapacidad. Además y sobre las que calcula incapacidad: limitación de miembro hábil superior derecho, stress post traumático y quemaduras; secuelas por las que fija un 70,46 % de incapacidad del total obrero, con Gran Invalidez, es decir, necesidad de asistencia permanente."

Al no efectuar una crítica concreta al fallo y reiterar los argumentos que sostuvo al contestar demanda, deja incólume el razonamiento sentencial y como consecuencia de ello, voy a propiciar en consonancia con el magistrado que me antecede en el voto, la deserción de esta parcela de la queja. (art. 269 del CPCC). *"La expresión de agravios para merecer el nombre de tal, debe consistir en la crítica concreta y razonada de los fundamentos de la sentencia, en la que se demuestre punto por punto la existencia de errores de hecho o de derecho en que pudiera haber incurrido el juzgador. Por ello, no pueden calificarse como agravios, las simples expresiones reiterativas de argumentaciones antes vertidas en similares términos en la primera instancia del proceso y que han sido desechadas por el Juez con fundamentos no contradichos por el recurrente, porque la instancia de Alzada -conforme se ha sostenido- requiere el enjuiciamiento del fallo en función de los agravios que se vierten por el interesado, que es quien tiene la disponibilidad y la medida del recurso."* ("U. de P. c/ L. M. de F. c/ C. G. y E. s/ Daños y perjuicios" - Fallo: 88190203 - Primera Cámara Civil - Circunscripción: 1 - Mendoza - 1988/10/07).

2.b) En cuanto al segundo agravio respecto de los intereses que aplica la magistrada ya he tenido oportunidad de expedirme en el precedente que cita el Dr. Fiordelisi (SDL N° 10/15).

De modo tal que reiterando los conceptos allí vertidos diré, liminarmente, que el criterio que se cita de esta Cámara, lo ha sido expresamente en el marco de reclamaciones extrasistémicas que no es el del supuesto de autos, donde se admiten las prestación por incapacidad parcial y permanente establecidas en las normas de la LRT, dejando a salvo mi criterio respecto a la aplicación en el caso concreto de la ley 26.773, que llega firme a esta instancia.

Luego de ello, el art. 43 de la LRT establece que el derecho a percibir las prestaciones empieza a partir de la denuncia de los hechos causantes de los daños derivados del trabajo.

El art. 7 de la ley 24.557 establece que la incapacidad temporaria cesa- entre otras razones- por alta médica, por la declaración de incapacidad laboral permanente o bien por haber transcurrido un año desde la primera manifestación invalidante.

El accidente que dio origen a la incapacidad que porta el actor fue el día 10 de enero de 2007 y conforme la documental remitida oportunamente por la SRT, el día 4 de mayo de 2011 se le otorgó el alta médica, por lo que he de considerar la misma como la fecha de consolidación del daño.

La Res. 414/99, dictada por la SRT, determinó los criterios para el curso de los intereses para los supuestos de mora en el pago de las prestaciones dinerarias. En su art. 2 otorga un plazo de gracia de 30 días corridos a partir del momento en el que la prestación debió ser abonada y difiere la configuración de la mora al vencimiento de dicho plazo. Dicha norma no está cuestionada en relación a su validez y es específicamente mencionada por el recurrente. La disposición indica:"*Establécese que la mora en el cumplimiento de la obligación de otorgar las prestaciones dinerarias contempladas en la ley 24.557 se producirá de pleno derecho transcurridos treinta (30) días*

corridos de la fecha en que la prestación debió ser abonada o el capital depositado, y por el mero transcurso del plazo indicado".

En atención a la norma del art. 43 de la LRT, voy a sostener que la incapacidad devino en permanente el día de la consolidación jurídica del daño (alta médica del día 4 de mayo de 2011), por lo que cabe entender que en ese momento nació su derecho a percibir las indemnizaciones resueltas en la sentencia conforme los arts. 15.2); 11.4.b) y 17 de la LRT.

Por ello, el trabajador tiene derecho a percibir intereses, pues durante el tiempo que transcurre entre el nacimiento del derecho (fecha de la denuncia a la ART el 11 de enero de 2007) y el momento en que éste es reconocido administrativamente o judicialmente se devengan intereses compensatorios (no moratorios) que deben ser soportados por el deudor. Una interpretación distinta implicaría beneficiar a la deudora a costa del acreedor, quien necesariamente debe seguir el procedimiento previsto en la ley citada para lograr el reconocimiento del derecho que invoca como fundamento e su pretensión.

En síntesis de lo expuesto, desde la fecha de la denuncia de la ART y hasta los treinta días posteriores a la consolidación jurídica del daño, las sumas determinadas en la sentencia de grado devengarán los intereses compensatorios conforme la tasa activa que determina el Banco del Chubut S.A.. Desde esa fecha y hasta el efectivo pago serán debidos los intereses que establece la Res. SRT 414/99.

Concluyo el tratamiento de la queja, admitiendo parcialmente los agravios que conllevan la revocación parcial de la sentencia en materia de intereses sobre el monto de condena.

3. <u>Las costas.</u>

a) El art. 282 del CPCC dispone que en caso de revocación o modificación de la sentencia de grado, las costas y honorarios deberán ajustarse al contenido del pronunciamiento. Sin perjuicio de ello, la revocación parcial que se propugna, no altera la condición de vencida de la demandada ni los honorarios que allí se han determinado, los que a tenor de la actividad profesional desplegada, su mérito y resultado obtenido se ajustan a las pautas arancelarias (arts. 5, 6, 9, 38, 46 y cctes. de la ley arancelaria).

b) En cuanto a las costas en la Alzada y considerando el resultado del recurso, corresponde aplica la norma del art. 72 del CPCC e imponerlas en un 80% a la demandada y en un 20% al actor. Los honorarios que para los letrados que han intervenido en esta sede, propone el Dr. Fiordelisi se ajustan a las pautas arancelarias (art. 5y 13 de la ley arancelaria), por lo que voy a acompañar la determinación de los mismos.

Voto a la primera cuestión **PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA**.

A LA SEGUNDA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi, dijo:

De ser compartidos mis fundamentos por mis colegas integrantes de esta Cámara, el pronunciamiento que corresponde dictar sería el siguiente:

Primero: REVOCAR la sentencia recurrida en cuanto dispuso que los Intereses sobre el capital de condena deben computarse a partir del día del accidente de trabajo sufrido por el reclamante hasta el efectivo pago a la tasa activa que fija el Banco del Chubut S.A.

Segundo: DISPONER que los Intereses sobre el monto de la condena deben ser liquidados de la siguiente manera: **a)** los intereses ***"compensatorios"***

desde el día **11 de Enero de 2007** hasta el **día 03 de Junio de 2011** inclusive, conforme la tasa activa del Banco del Chubut S.A. para las operaciones de descuento de documentos comerciales y **b)** los intereses ***"moratorios"*** desde el día **04 de Junio de 2011** hasta el día del efectivo pago de la obligación, aplicándose la tasa que establece el art. 1 de la Resolución N° 414/99 S.R.T.

Tercero: CONFIRMAR la sentencia recurrida en todo lo demás que fuera materia de agravios.

Cuarto: SIN ADECUAR LAS COSTAS Y HONORARIOS DE LA PRIMERA INSTANCIA confirmando la condena a la parte demandada resuelto en la anterior Instancia (art. 69 CPCC) así como la regulación de los honorarios profesionales realizada por la Sra. Magistrada a quo (conf. arts. 5, 6, 9, 38, 46 y concs. Ley XIII N° 4 y modificat.), sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y con más el I.V.A. de corresponder.

Quinto: IMPONER LAS COSTAS DE LA ALZADA en un 80% (ochenta por ciento) a la parte demandada y en un 20% (veinte por ciento) a la parte actora (art. 72 CPCC), regulándose los honorarios del Dr. D.A. T., apoderado de la demandada, en el 28% del monto que le corresponda por su labor en la anterior Instancia y los del Dr. H.G., apoderado de la actora, en el 30% de los que les correspondan por su labor en la Instancia de origen (arts. 5, 13, 18, 38 y concs. Ley XIII N° 4 y modificat.), sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y con más el I.V.A. de corresponder.

Sexto: REGISTRESE , NOTIFIQUESE y oportunamente, **DEVUELVASE.**

A LA SEGUNDA CUESTION, la Sra. Jueza de Cámara María Inés de Villafañe dijo:

El pronunciamiento que corresponde dictar es el que propone el Dr. Fiordelisi.

Así lo voto.

Con lo que se dio por terminado el acuerdo, dejándose constancia que el Dr. Mario Luis Vivas no emitió opinión por haberse formado la mayoría (arts. 7 y 8 de la Ley V N° 17) pasándose a dictar sentencia.

Puerto Madryn, de marzo de 2015.

En virtud de lo resuelto en el Acuerdo cuya copia antecede la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Puerto Madryn pronuncia la siguiente:

S E N T E N C I A

Primero: REVOCAR la sentencia recurrida en cuanto dispuso que los Intereses sobre el capital de condena deben computarse a partir del día del accidente de trabajo sufrido por el reclamante hasta el efectivo pago a la tasa activa que fija el Banco del Chubut S.A.

Segundo: DISPONER que los Intereses sobre el monto de la condena deben ser liquidados de la siguiente manera: **a)** los intereses ***"compensatorios"*** desde el día **11 de Enero de 2007** hasta el **día 03 de Junio de 2011** inclusive, conforme la tasa activa del Banco del Chubut S.A. para las operaciones de descuento de documentos comerciales y **b)** los intereses ***"moratorios"*** desde el día **04 de Junio de 2011** hasta el día del efectivo pago de la obligación, aplicándose la tasa que establece el art. 1 de la Resolución N° 414/99 S.R.T.

Tercero: CONFIRMAR la sentencia recurrida en todo lo demás que fuera materia de agravios.

Cuarto: SIN ADECUAR LAS COSTAS Y HONORARIOS DE LA PRIMERA INSTANCIA confirmando la condena a la parte demandada resuelto en la anterior Instancia (art. 69 CPCC) así como la regulación de los honorarios profesionales realizada por la Sra. Magistrada a quo (conf. arts. 5, 6, 9, 38, 46 y concs. Ley XIII N° 4 y modificat.), sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y con más el I.V.A. de corresponder.

Quinto: IMPONER LAS COSTAS DE LA ALZADA en un 80% (ochenta por ciento) a la parte demandada y en un 20% (veinte por ciento) a la parte actora (art. 72 CPCC), regulándose los honorarios del Dr. D. A. T., apoderado de la demandada, en el 28% del monto que le corresponda por su labor en la anterior Instancia y los del Dr. H. G., apoderado de la actora, en el 30% de los que les correspondan por su labor en la Instancia de origen (arts. 5, 13, 18, 38 y concs. Ley XIII N° 4 y modificat.), sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria y con más el I.V.A. de corresponder.

Sexto: REGISTRESE , NOTIFIQUESE y oportunamente, **DEVUELVASE.**

REGISTRADA BAJO EL N° /15 SDEL. CONSTE.