--- En la ciudad de Trelew, a los días de noviembre del año dos mil quince, se reúne la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones de esta ciudad, con la Presidencia del Dr. Aldo Luis De Cunto y presencia del Sr. Juez del Cuerpo Dr. Sergio Rubén Lucero, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“P., P. J. c/ L. C. ART S.A. s/ Accidente de trabajo (Sistémico)” (Expte. N° 477 – Año 2015 CAT)** venidos en apelación. Los Sres. Magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada?, y SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? y expedirse en orden al sorteo practicado a fs. 270.----------

-- **A LA PRIMERA CUESTIÓN**, el Dr. Lucero dijo:----------

- Vienen estos actuados al conocimiento de este tribunal de alzada con motivo del recurso de apelación interpuesto por la parte demandada a fs. 242, en contra de la sentencia definitiva dictada en autos obrante a fs. 225/236, por la cual se declara la inconstitucionalidad de los arts. 7, 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la ley 24.557 y de cualquier otra norma que implique la obligatoriedad de actuaciones de la actora ante órganos distintos a los pertenecientes al Poder Judicial de la provincia del Chubut para demandar o percibir las indemnizaciones por el accidente de autos y del art. 17.5 de la ley 26.773. Asimismo, hace lugar a la demanda planteada por el Sr. P. J. P. condenando a la demandada “L. C. ART S.A.” a que, en el plazo que fija, le abone al actor la suma de $ 103.072,94 con más los intereses que indica a computar desde la fecha del accidente y hasta el día de su efectivo pago.---------- A fs. 243 y vta., la parte demandada apela la regulación de los honorarios de la parte actora por estimarlos elevados.---------- Por providencia de fs. 244, se conceden los recursos de apelación interpuestos.--------- A fs. 245/261 vta., luce agregado el escrito de expresión de agravios.---------- Ordenado su traslado a la parte actora a fs. 262, el mismo no fue evacuado.---------- I.- La parte demandada recurrente se agravia formulando los siguientes cuestionamientos, a saber:----------

---------- 1) Denuncia arbitrariedad por violación del derecho de defensa en juicio. Denuncia el pago realizado al actor en sede administrativa. Señala que no resulta un extremo controvertido en autos que el actor transitó el trámite de las comisiones médicas dispuesto por la ley de riesgos del trabajo habiendo dictaminado la comisión médica Nº 19 con fecha 24-12-2009 que el Sr. P. presentaba un 8,70% de IPD, habiendo su parte abonado al actor la suma de $ 15.660 en concepto de pago por prestación dineraria por incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva. Tampco, dice, fue controvertido que la pericia médica producida en autos y realizada por el cuerpo médico forense, determinó que el actor presenta una incapacidad del 8,25% de la total obrera. Concluye de allí, que tales extremos implican sin más que la acción debió ser rechazada en todas sus partes. Señala que el daño es uno de los elementos esenciales para hacer jugar las consecuencias propias de la

responsabilidad y, por lógica consecuencia, la falta de acreditación del mismo conduce a la desestimación de la pretensión indemnizatoria deducida en autos.---------- ---------- 2) Cuestiona la aplicación de la ley 26.773 al caso. Sostiene que tratándose de una contingencia ocurrida el 17/11/2008, siendo abonado por su parte la totalidad de las prestaciones dinerarias que motivaran dicho accidente, no corresponde la aplicación del RIPTE. Postula que no corresponde su aplicación en virtud del principio de la irretroactividad de las leyes consagrados en el art. 3 del Código Civil.---------- --------- 3) Postula como tercer agravio que con lo decidido se altera la ecuación económica financiera del contrato de afiliación violando derechos adquiridos mediante la aplicación de la ley 26.773. Indica que para el caso que se ratifique la aplicación de la ley 26.773, se debe aplicar la misma conforme el Decreto 472/2014. Expresa que tal como lo dispone el art. 17 de dicho decreto la aplicación del RIPTE solo rige para los topes, pisos y las sumas únicas, pero no para la fórmula del art. 14 que ya tiene actualización

a través del salario.---------- -- 4) Se agravia de lo que entiende resulta ser una multiplicidad de actualizaciones por intereses y RIPTE. Explica que los intereses solo se generan ante la mora del pago de las prestaciones dinerarias que se fijen. De allí que, observa, la mora no puede sino producirse a partir de la determinación de la comisión médica de la ley y su notificación a la ART para que proceda a liquidar la prestación dineraria correspondiente. Cita en apoyo de tal planteo al art. 2º de la Resolución S.R.T. N° 104/98 y al art. 2º de la Resolución de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo N° 414/99. Sostiene que una interpretación diferente abonaría en la práctica abusiva del derecho ya que no sólo convalida un mecanismo de indexación ilegítimo –dada la vigencia de las leyes 23.928 y 25.561- sino que además el proceso de actualización se llevaría a cabo sobre una fórmula prestacional que ya contiene su propio método de ajuste a través de las variaciones salariales que año tras año –o por períodos menores- se reconocen a los trabajadores. Aclara que se refiere a uno de los componentes principales de las fórmulas de los arts. 14 y 15 de la L.R.T., cual es el ingreso base mensual tal como se lo define en el art. 12 de dicha normativa. Apunta que tanto el IBM como el RIPTE se rigen por criterios similares en lo atinente a la determinación de su variabilidad. Termina efectuando reserva de caso federal.---------- -- II.- En los límites provistos por los agravios que se vienen de reseñar, ingresaré a su tratamiento siguiendo el mismo orden con el que éstos fueran planteados por la parte

demandada recurrente.---------- -- 1) Básicamente al denunciar arbitrariedad de lo decidido en el fallo se apunta a que el juzgador de grado omitió considerar que por la incapacidad dictaminada por la comisión médica (8,70%) ya se le abonó al actor y, se advierte además, que la incapacidad que se dictaminó en autos con intervención del cuerpo médico forense fue menor al

porcentual de incapacidad permanente, parcial y definitiva antes abonada según la tarifa legal (8,25%); y, reitera, que ya satisfizo con el pago denunciado como percibido por el actor la totalidad de las prestaciones dinerarias prevista en la L.R.T., agotándose y consolidado la relación jurídica en ese momento.---------- El Sr. Juez a quo respecto al tópico expuso lo siguiente, a saber: *"El reclamo de la actora se basa, en un accidente de trabajo que sufriera el día 17 de noviembre de 2008 en ocasión de prestar tareas como peón ovejero, habiendo P. descendido de su caballo para abrir una tranquera y siendo atropellado por su propio animal, el que lo aprisionó contra uno de los postes de la misma y lo tiró al piso. (…)* ***Que el eje central a dilucidar en el caso radica en determinar la real incapacidad padecida por el actor producto del accidente y la posible existencia de diferencias indemnizatorias que puedan surgir entre lo reconocido por la ART demandada –en base a la incapacidad dictaminada por la Comisión Médica 19, esto es un 8,70% derivada de una limitación funcional de cadera- y la que dice realmente padecer el actor – esto es un 52,70% de la TO derivada de la lesión en la cadera y una lesión dorso lumbar por hernia de disco****- esta última no reconocida por la Comisión Médica 19. (…) Así las cosas, corresponde al suscripto analizar la pericia médica llevada a cabo por el Cuerpo Médico Forense obrante a fs. 152/153 y vta., la que pese a haber sido impugnada por la parte actora, habiendo brindado el perito las explicaciones necesarias a fs. 163 en base a un estudio electromiográfico de miembros inferiores que confirma su informe pericial, ha sido consentida luego por la impugnante. (…) Que en dicho dictamen,* ***se estableció que el actor sufrió un traumatismo directo en la región lumbar y que ello es producto del accidente de trabajo sufrido, pero que no se encuentra compromiso aparente en las caderas****. Que en la columna se detectó un una discopatía protruyente postero lateral izquierda a nivel L5-S1, que dice ser coherente con los hallazgos del estudio reciente. (…)* ***Entonces, según el informe pericial, la incapacidad laboral calculada de acuerdo a lo establecido en el baremo del Dec. Reg. 659/96 es del 8,25% de la total obrera****. (…) Así las cosas, conforme surge de dicho informe pericial le asiste razón al actor en cuanto que la demandada ha abonado sumas por prestaciones dinerarias en base al porcentaje de incapacidad otorgado por la Comisión Médica 19 –esto es 8,70%- , derivado de lesión de cadera izquierda producto del accidente de trabajo denunciado, pero que no reconoce la lesión de columna como derivada del mismo siniestro, sino que le asigna a una enfermedad discal preexistente y crónica. (…) Ante ello es* ***que habiéndose verificado la lesión en la región lumbar por el Cuerpo Médico Forense como derivada del accidente de trabajo sufrido por el actor, asignándole un 8,25%, no cabe duda que el mismo se hace acreedor de sumas de dinero por la incapacidad no reconocida por la demandada, esto es la lesión de columna descripta en el dictamen****…"* (Sic)(Ver: considerando II – fs. 229 vta. "in fine"/230 vta., primer párrafo-) (El énfasis con el destacado en negritas me pertenece).----------

---------- Tengo para mí que la transcripción realizada se justifica plenamente por cuanto no solo comprende la totalidad del análisis que realizara el juzgador para terminar estimando favorablemente el reclamo indemnizatorio del actor sino, sobre todo, porque en los párrafos destacados se encuentra el eje argumental dirimente para elucidar la procedibilidad del presente agravio.----------
---------- Y digo de tal manera por cuanto, desde la primera lectura de dicha porción del fallo se advierte una cuanto menos escasa ponderación y justificación de la conclusión que es adoptada finalmente por el juzgador de la anterior instancia para terminar acogiendo el reclamo actoral. Ello habida cuenta que linealmente compara el dictamen médico producido por la comisión Nº 19 con el que fuera producido en este proceso por el cuerpo médico forense, para terminar computando como incapacidad cuya reparación se reclama aquella que no fuera reconocida anteriormente –lesión en la región lumbar-, aunque olvidando advertir que la reconocida antes en virtud de una lesión diversa – lesión en la cadera- no solo no fue ratificada mediante la intervención del cuerpo médico forense sino que fue derechamente desestimada en su existencia.---------- Asimismo, es también fácil observar un salto en la línea argumental esgrimida por el judicante de grado en cuanto principia por delimitar correctamente cuál es el núcleo controversial a resolver cuando precisó textualmente *"…* ***el eje central a dilucidar en el caso radica en determinar la real incapacidad padecida por el actor producto del accidente y la posible existencia de diferencias indemnizatorias que puedan surgir entre lo reconocido por la ART demandada –en base a la incapacidad dictaminada por la Comisión Médica 19, esto es un 8,70% derivada de una limitación funcional de cadera- y la que dice realmente padecer el actor –esto es un 52,70% de la TO derivada de la lesión en la cadera y una lesión dorso lumbar por hernia de disco****…"* (Sic), para de inmediato cambiar el eje discursivo señalando literalmente que *"…conforme surge de dicho informe pericial le asiste razón al actor en cuanto que la demandada ha abonado sumas por prestaciones dinerarias en base al porcentaje de incapacidad otorgado por la Comisión Médica 19 –esto es 8,70%- ,* ***derivado de lesión de cadera izquierda producto del accidente de trabajo denunciado, pero que no reconoce la lesión de columna como derivada del mismo siniestro, sino que le asigna a una enfermedad discal preexistente y crónica****…"* (Sic).---------- Esto es, asevero que el judicante incurrió en un desvío en su motivación por cuanto, como se echa de ver, primero delimitó que el tema a decidir consistía en determinar el grado de incapacidad que padece el actor con motivo del accidente de trabajo que sufriera para, luego, terminar discriminando por las lesiones sufridas por el trabajador en el siniestro desde la perspectiva del dictamen médico emitido por la Comisión Nº 19 en relación y con respecto de la que fue verificada en este proceso por el cuerpo médico interviniente.-
---

--- Lo expuesto entronca con la comprensión de aquello que se considera como “daño resarcible”. Esto es, si se entiende que el daño es la lesión o materia lesionada –los bienes, los derechos o los intereses sobre los que recae-. Es decir, atendiendo a la proveniencia del daño y no al daño en sí mismo; o si, se interpreta que en atención de que el derecho no tiene como fin punir sino resarcir, lo relevante no es el mal que entraña la lesión intrínsecamente considerada sino sus concretas consecuencias que esa lesión infiere a la víctima.----------

--------- Pues, sin hesitación alguna comparto aquella tesitura doctrinal que pregona que el daño resarcible es un resultado. Es decir, determinar la sustancia del daño resarcible exige atender a las consecuencias o repercusiones de la lesión, no al bien jurídico lesionado y ni siquiera de modo exclusivo al interés vinculado a su preservación.----------

--- Esto es, postulo y lo dejo planteado así para comprender la continuidad del desarrollo del presente análisis, que el daño resarcible no consiste en la lesión misma sino en sus efectos (Conf.: Zavala de González, Matilde en “Resarcimiento de daños. Daños a las personas –integridad psicofísica-“, Ed. Hammurabi, 2ª ed., 3ª reimpresión, año 1996, T. 2ª, Cap. 1, págs. 27 y sgtes.).----------

---------- Como consecuencia de dicho plafón hermenéutico que se viene de precisar, si aquello que se resarce es la incapacidad laboral del trabajador derivada de las lesiones sufridas en un accidente laboral, deviene indisputable que merced a que la determinada en estos actuados es menor a la que extrajudicialmente se determinara y se le indemnizara según la tarifa legal vigente en la época del pago, la pretensión actoral deducida en autos consistente en que se le abone por una incapacidad de mayor entidad ha quedado sin sustento fáctico ni jurídico alguno.---------- Desde esta misma perspectiva aduno, en relación a la cuantía de la reparación dineraria que se le abonara al Sr. P., que se concretó y agotó bajo la vigencia de la taifa legal vigente a la época en la que se efectivizó el pago (11/01/2010), es decir, que la relación crediticia nació y se extinguió bajo el régimen de la ley 24.557.---------- Tal cuestión involucra la interpretación que debe darse al art. 7° del C.C. y C. como regla dirigida al juzgador para proteger en definitiva el valor “seguridad jurídica”. Este último valor no es del órgano jurisdiccional, sino que se trata de una regla que asegura que la ciudadanía que concurre a que se diriman sus conflictos a la justicia obtenga una decisión según la ley que se debe aplicar para su caso, esto es, que se aplique la ley que rige el supuesto planteado y no otra distinta.----------

--- La norma citada establece dos reglas generales. Una: que a partir de su entrada en vigencia las leyes se aplican de inmediato, salvo las leyes supletorias en los contratos en curso de ejecución. La segunda: que las leyes no tienen efecto retroactivo –salvo disposición legal en contrario y siempre que no afecte derechos

amparados por garantías constitucionales-, con excepción de las relativas a los derechos del consumidor cuando resulten más favorables (Conf.: art. 7 del C.C. y C.).---------- Ahora bien, en la especie desde la perspectiva de ambas reglas generales, se trata de un siniestro ocurrido el 17 de noviembre de 2008, determinándose la incapacidad parcial definitiva resultante en un 8,70% y que se le abonó el 11 de enero de 2010, en base a dicho porcentual de incapacidad, como prestación dineraria la suma de $ 15.660. Como asimismo, aún cuando debió reclamar su pago, también que se le abonó los salarios devengados durante su convalecencia tal como lo relatara en su demanda. Es decir entonces, que no solo el hecho dañoso acaeció durante la vigencia de la ley 24.557, sino que abonándose las prestaciones dinerarias que preveía en esa época dicha norma legal y sus reglamentaciones, éste fue resarcido. De allí que puede afirmarse sin lugar a dudas que el mismo se cumplió y agotó bajo la vigencia del régimen legal vigente al momento de efectivizarse el pago.---------- Esto es, si las leyes gobiernan la constitución o extinción, no pueden afectar –sin retroactividad- a los hechos ya acaecidos –cumplidos- que han implicado la adquisición o la extinción. Si las leyes gobiernan el contenido y los efectos, los que ya han sucedido, también deben ser considerados hechos cumplidos y por lo tanto no pueden ser afectados por la nueva ley.---------- Se explica con cita de Roubier, para los hechos cumplidos, que si las leyes gobiernan la constitución o extinción no pueden afectar, sin retroactividad, a los hechos ya acaecidos que han implicado adquisición o la extinción. Si las leyes gobiernan el contenido y los efectos, los que ya han sucedido, también deben ser considerados hechos cumplidos y por lo tanto no pueden ser afectados por la nueva ley (Véase: Kemelmajer de Carlucci, Aída, en “La aplicación del Código Civil y Comercial a las relaciones y situaciones jurídicas existentes”, Ed. Rubinzal Culzoni, año 2015, págs. 28/31, & 12; págs. 33, 100/104, & 47; y, 158/159, & 56.4).---------- En esta inteligencia considero muy apropiado traer a colación y reivindicar como propia la tesitura hermenéutica establecida en el plenario de la Cámara Nacional Civil del 21 de diciembre de 1971, en el que, aunque refiriéndose a la aplicación de la nueva norma del 1078 del Código Civil modificada por Ley 17.711 es de estricta aplicación en la especie, en el cual se sostuvo que no era de aplicación el texto reformado del citado artículo a un hecho dañoso ocurrido con anterioridad a su entrada en vigencia. Se expuso en términos que comparto absolutamente para el presente caso que *“La razón es que el daño no es una consecuencia del ilícito, sino un elemento constitutivo. La obligación de resarcir es una relación jurídica que se establece entre la víctima y el responsable, en razón de la ley, cuando se reúnen los requisitos o presupuestos de hecho necesarios para que ella se configure. Uno de los presupuestos básicos es el daño (material o moral), sin el cual, la obligación de resarcir no nace. No es la consecuencia sino la causa constitutiva de la*

relación” (Sic) (Ver: L.L. 146-273; id., C. Fed. de La Plata, en pleno, 29-7-69, L.L., 135-704).---------- Desde otra perspectiva, advirtiendo que la traba de la presente litis se produjo con la presentación del escrito contestatario en fecha 27 de agosto de 2012, adunaré a tal postura aquella opinión doctrinal y jurisprudencial que ha señalado, a la par, sobre la misma cuestión pero desde una óptica procesal, lo siguiente: que merced al principio constitucional de congruencia la traba de la litis implica establecer una situación jurídica agotada que impediría aplicar el nuevo ordenamiento –salvo disposición legal en contrario y siempre que no afecte derechos amparados por garantías constitucionales- . Es que las partes en conflicto al traducir sus pretensiones mediante el ejercicio de la acción -instrumentado mediante la interposición de demanda-, se han debido ajustar en sus planteos a los presupuestos de hecho contenidos en la norma que invocan a su favor, sea desde la posición actoral o defensiva. Y, luego han debido acreditar esos hechos –y no otros- en el proceso obteniendo, como sucediera en el supuesto bajo análisis la respuesta jurisdiccional correspondiente a la que se atuvo y aplicó el derecho que regía dicha situación o relación jurídica.---------- En tal dirección se apunta con criterio que también vengo a compartir en el presente caso, que de aplicar el juzgador de inmediato la nueva ley al momento de ingresar al análisis de una relación jurídica procesal trabada y concluida en el procedimiento de la anterior instancia mediante lo planteado, observando aquello que se encuentra admitido y atendiendo a lo probado sobre aquello que fuera controvertido –en el caso sólo el grado o entidad de la incapacidad que cursaba el actor como consecuencia del siniestro laboral- con el dictado de la sentencia en los términos que fue emitida implicaría tanto como volver sobre la constitución de la relación crediticia nacida del accidente laboral (Conf.: Rivera, Julio César, en “El Código Civil y Comercial. Efectos sobre las relaciones y situaciones jurídicas preexistentes”, publicado el 07/08/2015 en elDial.com –
DC1F98).---------- En este sentido se ha expedido la Corte Suprema de Justicia Nacional, en la causa “Becerra c/ Calvi” estableciendo lo siguiente: *“…esta Corte ha resuelto en reiteradas oportunidades que la jurisdicción de las cámaras está limitada por los términos en que quedó trabada la relación procesal y el alcance de los recursos concedidos, que determinan el ámbito de su facultad decisoria, y que la prescindencia de tal limitación infringe el principio de congruencia que se sustenta en los arts. 17 y 18 de la Constitución Nacional (Fallos: 301:925; 304:355, entre muchos otros)…”* y agregó *“Que el carácter constitucional de dicho principio, como expresión de los derechos de defensa en juicio y de propiedad, obedece a que el sistema de garantías constitucionales del proceso está orientado a proteger los derechos y no a perjudicarlos de ahí que lo esencial sea “que la justicia repose sobre la certeza y la seguridad, lo que se logra con la justicia según la ley, que subordina al juez en lo concreto, respetando las limitaciones formales sin hacer*

prevalecer tampoco la forma sobre el fondo, pero sin olvidar que también en las formas se realizan las esencias (Fallos: 315:106 y 329:59903)" (Sic)(Ver: considerando 4° y 5º del fallo dictado el 07/07/2015 en "Recurso de hecho- Becerra, Juan José c/ Calvi, Juan María y otros s/ Cumplimiento de contrato", 367/2014 -50-B/CS1).----------
---------- Es decir, sea cual fuere la óptica con la cual se observe la situación planteada en este particular caso, por el que allende que tramita un reclamo por resarcimientos de daños derivados de un accidente laboral, no se distingue en cuanto al tópico relacionado a la ley que rige el caso a lo dispuesto por el art. 7 del C.C. y C., tengo para mí como indisputable que el caso presentado en estos actuados se rigió y se extinguió por la ley vigente al momento en el que acaeció el siniestro cuyas consecuencias fueron resarcidas con el pago de la tarifa legal correspondiente a la época de dicho pago.--------- Dicho lo cual, toda vez que se perfila por lo expuesto que propiciaré en mi voto la admisión del agravio examinado y, por ende, la revocación *"in totum"* del fallo apelado, devienen vacíos de contenido los demás agravios vertidos por lo que me eximo de
pronunciarme a su respecto.----------
-- De la misma manera y habida cuenta que, con motivo del acogimiento del recurso planteado se revocará totalmente el fallo apelado y, por tanto, por ello se deberán adecuar los honorarios de todos los letrados intervinientes en la anterior instancias, impuesto me hallo de remitirme a la necesaria adecuación que se deberá realizar de los mismos, eximiéndome de tal manera de pronunciarme en relación a la apelación deducida en contra de los fijados a los letrados de la parte actora por considerárselos
elevados.----------
-- II.- Por todo lo expuesto concluyo que corresponderá revocar el fallo apelado para rechazar totalmente la demanda instaurada por el Sr. P. J. P. en contra de "L. C. ART S.A.", con costas de ambas instancias a su cargo atento a que ha resultado totalmente vencido en ellas (Conf.: arts. 57 y 73 de la Ley XIV Nº 1 y art. 282
del C.P.C.C.).----------
--- Triunfante finalmente la parte demandada y a tenor de la última norma antes citada corresponderá asimismo adecuar a esta nueva decisión los honorarios regulados en el anterior grado. Así apreciando las tareas cumplidas en la primera instancia por su extensión, calidad y eficacia, estimo adecuado fijar los honorarios de los profesionales intervinientes en ella del siguiente modo, a saber: a los Dres. P. A. S. y L. C. B., abogados apoderados del actor, en conjunto, en la suma equivalente al 14%; y, a los Dres. G. C. y A. V. G., abogados apoderados de la demandada, en conjunto, en la suma equivalente al 19,6%. En ambos casos tales alícuotas porcentuales se deberán calcular sobre el monto pretendido en la demanda a liquidar en la etapa de ejecución, con más el I.V.A. correspondiente (Conf.: arts. 5, 6, 8, 9, 18, 36, 38 y 46 de la Ley XIII Nº 4; y, leyes

23.349 y 23.871).----------

-- Por aplicación de idénticas pautas apreciativas y de lo preceptuado por el art. 13 del arancel, entiendo que los honorarios del Dr. G. L. C., letrado apoderado de la parte demandada recurrente, por sus tareas de alzada deben ser fijados en la suma equivalente al 6,86% del aludido monto del proceso a determinar en la etapa respectiva con más el I.V.A. pertinente.----------

-- Por todo lo que se viene de exponer me expido en la presente cuestión por la NEGATIVA.----------

--- **A LA PRIMERA CUESTIÓN**, el Dr. De Cunto manifestó:----------

-- Atento la claridad de la reseña, que efectuara el Sr. Magistrado antes sufragante, de la sentencia de origen de fs. 225/236, de los agravios que contra la misma expusiera la demandada a fs. 245/261 vta., y que la misma parte apeló por altos los honorarios de los letrados de la actora a fs. 243/vta., me remito a dicha reseña en homenaje a la brevedad, adentrándome directamente en el tratamiento de los mismos.----------

-- I.- Seguiré el mismo orden de examen de los agravios que el Dr. Lucero, el cual, por lo demás, resulta correcto de acuerdo al contenido de los mismos y su implicancia en la solución del pleito.----------

--- 1) En el primer agravio que expone la demandada, la misma denuncia que el decisorio resulta arbitrario, destacando que el actor transitó el trámite de las comisiones médicas dispuesto por la LRT, y que el 14/12/09 la Comisión Médica Jurisdiccional N° 19 dictaminó que el actor presentaba una incapacidad permanente definitiva del 8,70%. En virtud de ello su parte abonó la suma de $ 15.660. Agrega que no se encuentra controvertido que la pericia médica producida en autos y realizada por el Cuerpo Médico Forense determinó que la incapacidad de P. era de 8,25% de la total obrera, por lo cual, entiende que la demanda debió haberse rechazado sin más. Añade que acreditar el daño es un elemento esencial para hacer jugar las consecuencias de la responsabilidad, y la falta de dicha acreditación conduce a desestimar la pretensión indemnizatoria. Destaca que la relación jurídica se consolidó y agotó desde el momento que su mandante abonó en tiempo legal y forma la totalidad de las prestaciones dinerarias, no pudiendo la contraria pretender la aplicación de las modificaciones normativas cuando no acreditó una lesión diversa a la ya indemnizada, es más, señala que la determinada en esta sede resulta menor a la abonada. Hace reserva del caso federal (ver fs. 245/vta., pto. II, 1).----------

--- Sobre la pretensión indemnizatoria, el juez de grado razonó que el reclamo de la actora se basa en el accidente de trabajo que sufriera el 17/11/08 y *“Que el eje central a dilucidar en el caso radica en determinar la real incapacidad padecida por el actor producto del accidente y la posible existencia de diferencias indemnizatorias que puedan surgir entre lo reconocido por la ART demandada -en base a la incapacidad dictaminada por la Comisión Médica 19, -esto es un 8,70% derivada de una limitación funcional de cadera-*

y la que dice realmente padecer el actor -esto es un 52,70% de la TO derivada de la lesión en la cadera y una lesión dorso lumbar por hernia de disco- esta última no reconocida por la Comisión Médica 19" (ver sentencia a fs. 229 vta. "in fine"/230, dos primeros párrafos). Como se puede apreciar, el juzgador comenzó por explicitar, correctamente, que el objeto del decisorio radicaba en establecer si la incapacidad real experimentada por el actor era superior a la reconocida y abonada en sede administrativa, para de esa manera hacer lugar a la demanda por dicha diferencia en más de incapacidad no reconocida.----------
Señalé que la primigenia enunciación del examen a realizar en el decisorio resultaba correcta, porque, como bien lo apunta el Dr. Lucero, en esta acción de resarcimiento, lo que debe resarcirse es el daño, y dado que lo reclamado lo es en virtud de lo dispuesto por el art. 14, ap. 2, a) de la ley 24557, la indemnización requerida lo es en virtud de la incapacidad padecida como consecuencia, en este caso, del accidente laboral. Ha de repararse que el Código Civil, vigente al tiempo del siniestro, no brindaba ninguna definición precisa del daño, ni siquiera un concepto a partir del cual se pueda partir. Para Santos Briz, en materia de responsabilidad, a los daños no se los considera en sí mismos, sino en la medida en que deben ser resarcidos, esto es, en sus efectos. Asimismo para brindar un concepto jurídico de daño, cabe prescindir del concepto naturalístico que se identifica como lesión a un bien. Es que el bien no es el objeto de la lesión, pues si bien la lesión en un primer momento recae sobre él, al derecho le interesa sólo en tanto y en cuanto ese bien colme la satisfacción de un interés humano. Por ello se ha dicho que el objeto del daño se identifica con el objeto de la tutela jurídica, y consiguientemente, es siempre un interés humano. El interés humano es el núcleo de la tutela jurídica. La simple lesión a un bien no es daño jurídico, si ese bien no satisface un interés humano. Es que el derecho no tutela los bienes en sí mismo considerados, abstractamente, sino en la medida en que satisfagan un interés humano. Por bien se debe entender todo aquello que puede satisfacer una necesidad, es decir, todo objeto de satisfacción. En el conjunto entran todos los bienes y cosas en su más amplia acepción. Puede tratarse no sólo de cosas, derechos, créditos, sino también del cuerpo, la salud, la intimidad, el honor, la propia imagen, etc.. El interés es la posibilidad de que una necesidad humana pueda verse satisfecha mediante determinado bien. Como dice Bueres, el interés es la posibilidad que tiene el agente de satisfacer la necesidad proporcionada por el bien. Por ello se puede decir que interés es algo así como una situación de provecho. De allí que pueda darse como concepto de daño el de lesión a un interés jurídico (conf. Vázquez Ferreyra, Roberto A.: "Responsabilidad por daños (Elementos)", Ed. Depalma, 1993, págs. 170/174).---------- Es de señalar que en el Código Civil y Comercial, de manera coincidente con lo expuesto en el párrafo precedente, se define al daño en el art. 1737 de la siguiente manera: *"Hay daño cuando se lesiona un derecho o un interés no reprobado por el ordenamiento*

jurídico, que tenga por objeto la persona, el patrimonio, o un derecho de incidencia colectiva". En ese sentido se ha sostenido que el daño no es la supresión de un bien, sino su disminución o pérdida de idoneidad para satisfacer las necesidades del lesionado, por lo que no es razonable dejar al desamparo de un adecuado resarcimiento la frustración, menoscabo o pérdida de bienes jurídicos que el damnificado obtenía ejerciendo facultades de actuar no reprobadas por el Derecho (conf. Galdós, Jorge Mario, en Lorenzetti, Ricardo Luis (Director): "Código Civil y Comercial de la Nación Comentado", Rubinzal-Culzoni Editores, 2015, T° VIII, pág. 476). Por su parte el art. 1738 del C. Civil establece, en primer lugar que la indemnización comprende la pérdida o disminución del patrimonio de la víctima, de allí que la indemnización es la consecuencia, resultado, efecto o repercusión dañosa del daño como lesión o detrimento a la persona, al patrimonio o a un derecho de incidencia colectiva. El objetivo de la indemnización es restablecer a la víctima a la situación anterior al hecho dañoso, fundada en la noción de justicia. Su finalidad es resarcitoria. A su vez, la última parte de la norma dispone que la indemnización *"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".* De esa manera se sostiene que la lesión a la persona humana en su integridad y plenitud puede generar indemnización patrimonial (daño emergente y lucro cesante) y moral (conf.
Galdós, op. cit., pág. 484).----------

--- Por su parte, en lo que aquí puntualmente interesa, el art.1746 establece en su primera parte que *"En caso de lesiones o incapacidad permanente, física o psíquica, total o parcial, la indemnización debe ser evaluada mediante la determinación de un capital, de tal modo que sus rentas cubran la disminución de la aptitud del damnificado para realizar actividades productivas o económicamente valorables, y que se agote al término del plazo en que razonablemente pudo continuar realizando tales actividades…".* Lo que me interesa resaltar de esta norma, no es el modo de cálculo de la indemnización, ya que en la LRT existe uno específico, sino que la misma reemplaza al art. 1086 del C. Civil y que contempla al daño patrimonial por incapacidad permanente. El artículo anterior se refería a las "heridas u ofensas físicas", lo que fue sustituido por "lesiones e incapacidad permanente, física o psíquica, total o parcial", recogiendo el criterio amplio aceptado por la doctrina y la jurisprudencia para caracterizar a la incapacidad psicofísica, también llamada incapacidad sobreviniente, alteración a la plenitud humana, o a la integridad corporal, o daño a la salud, entre otras denominaciones equivalentes con las que se identifica. Se trata, en definitiva, de la integridad de la persona que tiene valor económico en sí misma y por su aptitud potencial o concreta para producir ganancias. Y el aspecto esencial de la norma es la incapacidad porque la expresión "en caso de lesiones…" alude al denominado daño en sentido naturalístico o vulgar, ya que todas las lesiones de las

que puede ser víctima una persona (a la integridad, a la vida de relación, al proyecto de vida, a la psiquis, a la plenitud sexual, etc.) constituyen rubros del daño indemnizable que repercuten negativamente en intereses patrimoniales (incapacidad sobreviniente, lucro cesante o pérdida de chances) o extrapatrimoniales (en el daño moral) (conf. Galdós, op. cit.,
págs. 523/524).----------

-- De todo lo expuesto surge clara la correcta proposición inicial del juzgador al señalar que el eje central a dilucidar era determinar la real incapacidad padecida por el actor (ver sentencia a fs. 230, 2do. párrafo). Sin embargo, seguidamente, el magistrado de grado razonó que correspondía analizar la pericia médica, y que en dicho dictamen se estableció que el actor sufrió un traumatismo directo en la región lumbar y que ello es producto del accidente laboral sufrido pero que no se encuentra compromiso aparente en las caderas, y que la incapacidad laboral, de acuerdo al baremo del decreto 659/96 es del 8,25% de la total obrera (ver sentencia fs. 230, 3er. a 5to. párrafo). Y como consecuencia de lo anterior, siguió razonando que *"Así las cosas, conforme surge de dicho informe pericial le asiste razón al actor en cuanto que la demandada ha abonado sumas por prestaciones dinerarias en base al porcentaje de incapacidad otorgado por la Comisión Médica 19 -esto es 8,70%-, derivado de lesión de cadera izquierda producto del accidente de trabajo denunciado, pero que no reconoce la lesión de columna como derivada del mismo siniestro, sino que la asigna a una enfermedad discal preexistente y crónica. Ante ello es que habiéndose verificado la lesión en la región lumbar por el Cuerpo Médico Forense como derivada del accidente de trabajo sufrido por el actor, asignándole un 8,25%, no cabe duda que el mismo se hace acreedor de sumas de dinero por la incapacidad no reconocida por la demandada, esto es la lesión de columna descripta en el dictamen"* (ver sentencia a fs. 230, dos últimos párrafos/vta.,
1er. párrafo).----------

--- Como se puede apreciar del razonamiento transcripto, el juzgador no se atuvo a la proposición inicial que formulara, esto es, determinar el grado de incapacidad laboral sobreviniente, sino que tomó a la lesión según la zona del cuerpo afectada, esto es el daño en sentido naturalístico, y no el grado de incapacidad a resarcir, la consecuencia, en este caso patrimonial, en definitiva el daño en sentido jurídico. Por lo tanto, le asiste razón al apelante, en cuanto a que, habiéndose determinado una incapacidad de la total obrera menor a la establecida por la comisión médica respectiva, y que se abonó en correspondencia a esta última la indemnización correspondiente, la conclusión del juzgador resulta desacertada.----------

--- 2) Dicho lo anterior, y teniendo en cuenta que los restantes agravios, directa o indirectamente se vinculan con la aplicación o no en la especie de la normativa de la ley 26773, resulta dirimente la suerte de este primer agravio para decidir los tres restantes. Y el punto a dilucidar radica en si, a pesar de que la demandada abonó el 11/1/10 la

suma de $ 15.660 en concepto de pago por prestación dineraria por la incapacidad establecida del 8,70% de la total obrera (ver demanda a fs. 05, últimos párrafos/vta., 1er. párrafo), dicho monto debe ajustarse de acuerdo al índice RIPTE en virtud de lo dispuesto por la ley 26773. Previo a examinar dicha cuestión cabe precisar, que la pretensión de la actora reside en que se le reconociera la incapacidad parcial, permanente y definitiva del 44% de la TO (35,30% reclamada en demanda más 8,70% ya reconocida por la ART) (ver demanda a fs. 06, anteúltimo párrafo), porcentual que luego liquidó de manera definitiva en un 52,70% (ver fs. 11 vta./12, pto. VI). Efectúo dicha precisión por cuanto, si bien se denuncia que la suma abonada por la demandada, en concepto del 8,70% de incapacidad reconocida, fue mal calculada (ver demanda a fs. 06, antepenúltimo párrafo), no se efectúa ninguna pretensión concreta al respecto. En consecuencia, habiéndose admitido que con anterioridad a la entrada en vigencia de la ley 26773 se abonó la indemnización correspondiente, procede analizar si la normativa de la ley 26773 alcanza o no a dicha indemnización.---------- Al respecto cabe expresar que el accidente se produjo el 17/11/08, esto es con anterioridad a la publicación y entrada en vigencia de la ley 26773, el 26/10/12. En cuanto a la aplicación de una nueva legislación, respecto del art. 3 del C. Civil -hoy art. 7 del C. Civil y Comercial- se ha sostenido con relación a la aplicación inmediata de una nueva ley a todas las contingencias pendientes de decisión, que la solución que se adopte frente a los interrogantes planteados por el cambio de legislación ante relaciones jurídicas en curso está fuertemente influida por consideraciones valorativas. Si aceptamos que el legislador es racional y apunta al continuo mejoramiento de las reglas jurídicas, podemos suponer que la ley nueva supera en justicia a la ley anterior. Si esto es así, sería justo aplicar siempre la ley nueva aun hacia el pasado. Por otra parte, la necesidad de certeza en las relaciones jurídicas obliga a garantizar cierta estabilidad en las normas aplicables y permitir, así, que las personas se manejen en un marco firme. La seguridad jurídica impondría la irretroactividad absoluta y total de las normas jurídicas. Sin embargo, los valores jurídicos no son absolutos; la justicia exige cierto grado de seguridad, y la seguridad no es meramente la estabilidad de lo injusto. El juego armónico de los valores jurídicos obliga a buscar soluciones intermedias que contemplen reglas diversas para supuestos diferentes. Así lo hace nuestro ordenamiento. Los principios establecidos en el artículo 3 del C. Civil son los siguientes:

a) irretroactividad, b) aplicación inmediata, c) aplicación diferida. El principio de irretroactividad significa que las leyes rigen para el futuro, implica que la nueva ley no puede volver sobre situaciones o relaciones jurídicas ya agotadas, ni sobre los efectos ya producidos de situaciones o relaciones aún existentes. El principio general de irretroactividad está estrechamente vinculado con la seguridad jurídica, y es una regla general que el legislador puede modificar en algunas circunstancias, dictando normas retroactivas, a condición de que no se afecten derechos protegidos por garantías

constitucionales. La aplicación inmediata de la ley es el principio consagrado en la primera cláusula del artículo. En función de esta norma, las leyes se aplican a: 1) las nuevas situaciones o relaciones jurídicas que se creen a partir de la vigencia de la ley, 2) las consecuencias que se produzcan en el futuro, de relaciones o situaciones jurídicas ya existentes al momento de vigencia de la ley. En estos casos, no hay retroactividad, ya que la nueva ley sólo afecta a las consecuencias que se produzcan en el futuro. La aplicación diferida, según el art. 3, está reservada y limitada a las leyes supletorias en materia contractual. El principio establece que estas leyes sólo regirán para las nuevas relaciones jurídicas y no alcanzarán a las consecuencias de relaciones contractuales que hayan nacido con anterioridad a la entrada en vigencia de la ley (conf. Ferreira Rubio, en Bueres-Highton: “Código Civil...”, Ed. Hammurabi, 1995, Tº 1, págs. 7/11). De acuerdo a lo anterior, en diversos precedentes de esta Sala (conf. SDL N° 46/15, del 18/11/15, entre otros), sostuve que no habiéndose satisfecho todas las consecuencias del evento o contingencia anterior a la entrada en vigencia de la ley 26773, esto es, que no se hubiera abonado totalmente la indemnización debida, cabe considerar que dichas consecuencias no se agotaron durante la vigencia de la anterior ley, por lo que correspondía que el juez analizara la aplicación o no de la nueva normativa en cuanto a cuáles de tales consecuencias corresponde su aplicación. Sin embargo en el sub lite se presenta una situación diversa, dado que se abonó en su momento la indemnización correspondiente a la incapacidad oportunamente determinada, por lo cual las consecuencias de la relación jurídica entre las partes se agotaron con anterioridad a la entrada en vigencia de la ley 26773, de allí que no

proceda su aplicación retroactiva.----------

-- A la luz de lo anteriormente expuesto, es que habré de compartir lo postulado por el colega preopinante, en cuanto corresponde hacer lugar al primer agravio de la demandada, y en consecuencia declarar abstracto el tratamiento de las quejas subsiguientes por quedar vacías de contenido ante el rechazo de la demanda que se deriva de lo razonado. Asimismo, y dado que la revocación total del decisorio traerá aparejada la readecuación de las costas y de los honorarios de la instancia de origen, también deviene abstracto pronunciarse con relación a la apelación de honorarios de fs. 243/vta.----------

-

--- II.- En virtud de todo lo razonado, coincido con el vocal prevotante, en que corresponde revocar la sentencia apelada a fin de rechazar la demanda promovida por P. J. P. contra “L. C. ART S.A.”, con costas en ambas instancias al actor perdidoso, en virtud del principio objetivo de la derrota (conf. arts. 69 y 282 del CPCC y remisión del art. 73 de la ley XIV N° 1).---------- Dada la revocatoria total decidida, corresponde readecuar, además de la imposición de costas ya dispuesta, la regulación de honorarios de acuerdo a lo establecido por el art. 282 del CPCC. Es así que, teniendo en cuenta el resultado del pleito, así como el mérito y extensión de las

tareas realizadas, encuentro adecuado establecer los honorarios de grado de los letrados apoderados del actor, Dres. P. A. S. y L. C. B. , en conjunto, en un 14%; y los de los letrados apoderados de la demandada, Dres. G. L. C. y A. V. G., en un 19,60%; en ambos casos sobre el monto pretendido en demanda, y con más el IVA pertinente (conf. arts. 5, 6, 8, 9, 18, 36, 38 y 46 de la ley XIII N° 4; y leyes 23349 y 23871).----------

--- Finalmente, con relación a la regulación de los emolumentos por los trabajos realizados en esta instancia, teniendo en cuenta las mismas pautas consideradas para establecer los de la instancia de grado, encuentro equitativo determinar los del letrado apoderado de la accionada, Dr. G. L. C., en un 6,86% del monto pretendido en demanda, y con más el IVA respectivo (conf. arts. 5, 6, 7, 8, 13 y 46 de la ley XIII N° 4; y leyes 23349 y 23871).----------

--- A la luz de todo lo expuesto, a la primera cuestión voto POR LA NEGATIVA.----------

-- **A LA SEGUNDA CUESTIÓN**, el Dr. Lucero dijo:----------

--- El pronunciamiento que corresponde dictar es el siguiente, a saber: 1) REVOCAR el fallo apelado para RECHAZAR en todos sus términos la demanda interpuesta por el Sr. P. J. P. en contra de “L. C. ART S.A.”. 2) IMPONER las costas de ambas instancias a la parte actora que resultara vencida en ellas. 3) ADECUAR a este nuevo decisorio los honorarios regulados en primera instancia fijándolos del siguiente modo, a saber: a los Dres. P. A. S. y L. C. B., en conjunto, en la suma equivalente al 14%; y, a los Dres. G. L. C. y A. V. G., en conjunto, en la suma equivalente al 19,6%. En ambos casos tales porcentuales se calcularán sobre el monto pretendido en demanda a liquidar en la etapa de ejecución de la sentencia, con más el I.V.A. correspondiente. 4) REGULAR los honorarios de segunda instancia al Dr. G. L. C., en la suma equivalente al 6,86% a calcular sobre el aludido monto del proceso a liquidar y con más el I.V.A. correspondiente.----------

--- ASI LO VOTO.----------

--- **A LA SEGUNDA CUESTIÓN**, el Dr. De Cunto dijo:----------

-- El pronunciamiento que corresponde dictar, es el propuesto por el Dr. Lucero, fiel expresión del acuerdo al que se ha arribado.----------

-- Así lo voto.----------

-- Con lo que se dio por terminado el acuerdo, dejándose constancia que la presente se dicta por dos miembros del Tribunal, por haberse logrado la mayoría y encontrarse en uso de licencia el Sr. Juez de Cámara, Dr. Raúl Adrián Vergara al momento de efectuarse el sorteo (arts. 7 y 8, Ley V - Nº 17), pasándose a dictar:----------

---------- **S E N T E N C I A**: ----------

-- Y VISTO: Por los fundamentos del Acuerdo precedente, la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; RESUELVE:----------

RRI

-- REVOCAR el fallo apelado para RECHAZAR en todos sus términos la demanda interpuesta por el Sr. P. J. P. en contra de “L. C. ART S.A.”.---------- --- IMPONER las costas de ambas instancias a la parte actora que resultara vencida en ellas.----------

--- ADECUAR a este nuevo decisorio los honorarios regulados en primera instancia fijándolos del siguiente modo, a saber: a los Dres. P. A. S. y L. C. B., en conjunto, en la suma equivalente al 14%; y, a los Dres. G. L. C. y A. V. G., en conjunto, en la suma equivalente al 19,6%. En ambos casos tales porcentuales se calcularán sobre el monto pretendido en demanda a liquidar en la etapa de ejecución de la sentencia, con más el I.V.A. correspondiente.----------

--- REGULAR los honorarios de segunda instancia al Dr. G. L. C., en la suma equivalente al 6,86% a calcular sobre el aludido monto del proceso a liquidar y con más el I.V.A. correspondiente.---------- Regístrese, notifíquese y devuélvase.----------

SERGIO RUBEN LUCERO
JUEZ DE CAMARA

ALDO LUIS DE CUNTO
PRESIDENTE

--- REGISTRADA BAJO EL N° _____ DE 2015 - SDL - CONSTE.----------

VILMA NOEMÍ BIRRI
SECRETARIA