----En la ciudad de Trelew, a los días de agosto del año dos mil dieciséis, se reúne la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones de esta ciudad, con la Presidencia del Dr. Sergio Rubén Lucero y presencia de los Sres. Jueces del Cuerpo Dres. Raúl Adrián Vergara y Aldo Luis De Cunto, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“B., N. M. c/ Q. Q. A.R.T. S.A. s/ Accidente de Trabajo (Sistémico)” (Expte. 292 – Año 2016 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.
202.----------

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

----Vienen estas actuaciones a conocimiento de la Alzada con motivo del recurso de apelación interpuesto por la parte demandada a fs. 185 en contra del pronunciamiento definitivo dictado en autos a fs. 175/179, por el cual se declara la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la ley 24557 y de los decretos 659/96 y 412/14, así como de cualquier otra norma que implique la obligatoriedad de actuaciones del actor ante órganos distintos a los pertenecientes al Poder Judicial de la Provincia del Chubut para demandar y percibir las indemnizaciones por el accidente de autos y de las demás inconstitucionalidades que surgen de los considerandos de la sentencia; y se hace lugar a la demanda entablada por N. M. B. contra Q. Q. ART S.A., condenando a esta última a abonar a la actora, en el plazo de diez días, la suma de $ 66.533,40, con más la aplicación del RIPTE e intereses conforme el considerando
respectivo, y con más las costas.- ----------

---A fs. 186 se concede el recurso, a fs. 189/192 obra la expresión de agravios de la demandada, cuyo traslado conferido a fs. 193 es contestado por la contraria a fs.
194/197 vta.----------

---I.- Haré una breve reseña de los agravios expuestos y de la respuesta a ellos, para luego adentrarme en el análisis de los mismos.----------

---1) La recurrente, en su primer agravio, cuestiona que se considerara a su parte responsable total de la limitación funcional que representa la dolencia columnaria de la actora, señalando que su génesis es indudablemente degenerativa, según el informe pericial. Agrega que se condena a su parte con el fundamento de que, para deslindar su responsabilidad, debía efectuar el relevamiento del personal y chequear los exámenes médicos periódicos además de los preocupacionales, indicando el juez que cabía presumir que no se realizaron por lo argumentado respecto a la antigüedad de ocho meses de la actora. Indica que dicho razonamiento se aparta de la prohibición que pesa sobre las ART en materia de relevamiento del estado físico de los trabajadores de acuerdo al art. 31, inc. 1, g) de la LRT. Añade que dicha prohibición tiene por finalidad garantizar la cobertura de toda la nómina de trabajadores, pues el derecho a conocer previamente las condiciones de salud, habilitaría a negar la cotización del seguro, lo que

también es generalmente prohibido a las aseguradoras. Refiere que las prestaciones sistémicas son tasadas y tarifadas, correspondiendo a todos los trabajadores por igual, por lo que no es posible establecer una suerte de “carencias”. Resalta que las causales de exclusión de cobertura están tipificadas por la ley, y se arriba a ellas por la evaluación de los extremos del caso frente a la denuncia de cada siniestro en particular. Continúa esgrimiendo que recién frente a una pretensión concreta la ART puede entrar a ponderar las características propias del sujeto en cuestión en miras a establecer a partir de prueba médica específica el origen de la dolencia. Arguye que, al no plantearse la inconstitucionalidad de la normativa reseñada, es claro que el reproche que se le efectúa en la sentencia resulta ilegal. Seguidamente se refiere a la pericia médica, en la cual se dictaminó que se está frente a un proceso degenerativo que no se desarrolló ni se inició en el marco de la corta relación laboral, añadiéndose que el propio magistrado admite el carácter degenerativo y crónico de la dolencia de la actora, transcribiendo párrafos del pronunciamiento. Es así que destaca que la concausalidad además de probada está admitida en la sentencia, privando de fundamento jurídico a la imputación de responsabilidad así establecida, ya que se acreditó que la lumbalgia por la que reclama la actora responde a un proceso artrósico generalizado, por lo que la limitación funcional no obedece al esfuerzo que habría tenido lugar el día del siniestro. Remarca que el examen médico preocupacional es una obligación del empleador y no de la aseguradora, por lo que las omisiones o errores de aquél en su práctica no generan responsabilidad a la ART. Agrega que su parte habría tenido ocasión de advertir ese estado de situación una vez que hubiera transcurrido el período anual, ya que ésa es la frecuencia obligatoria del debido control, antes de dicho término las ART no tienen la potestad de someter al personal de sus afiliados a revisaciones médicas.----------

----En segundo lugar, y de manera subsidiaria, objeta que se hubiera dispuesto la actualización de la prestación debida según el fallo. Admite que la contingencia resulta alcanzada por la ley 26773 y que la resolución aplicable a los efectos del ajuste por RIPTE es la N° 34/13, y que ésta tiene lugar en tanto el resultado de la fórmula legal resulta inferior a los pisos mínimos vigentes a la fecha de la manifestación denunciada, mas agrega que nada autoriza la segunda actualización por RIPTE, acompañada además por una tasa de interés de mercado. Explica que en la sentencia se difiere el monto de la prestación, que queda a expensas de la fecha en que adquiera firmeza y se efectivice el pago, y lo más gravoso es que se adicionan intereses desde la fecha del siniestro en adelante. Agrega que la decisión contradice el art. 2 de la ley 26773 que establece que el derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional. Es por ello que entiende que a la fecha del accidente debe practicarse el cálculo de la reparación y desde la misma corren los intereses compensatorios. Cita jurisprudencia en apoyo de

su objeción.----------
---Dentro del mismo segundo agravio, señala respecto de los intereses que si se está frente a una nueva medida a título “compensatorio” por el tiempo de privación de uso del capital, la elección de la tasa activa deviene inapropiada, pues incluye el componente inflacionario que ya ha sido superado por el ajuste del RIPTE. Destaca que en tal caso debió recurrirse a un interés puro, remitiendo a jurisprudencia de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo relativa al fallo “Vuoto”. Añade que si lo que se pretendió fue establecer intereses moratorios, la medida resulta ilegítima en tanto no se configuró el supuesto de mora, dado que el reconocimiento del carácter laboral de la minoración y su consecuente obligación de reparar recién han nacido con el dictado de la sentencia judicial. Cita al respecto el art. 2 de la ley 26773 y las Resoluciones SRT 414/99 y 287/01. Mantiene la reserva del caso federal y efectúa el petitorio de estilo.- ---
---2) La actora comienza por considerar genéricamente que la expresión de agravios no contiene una crítica concreta y razonada del fallo. En el análisis particular de los agravios, respecto del primero, luego de efectuar una serie de consideraciones de carácter médico, señala que su mandante sufrió una severa lesión de exclusiva etiología laboral y que así lo entendió el “a quo”, y lo reconoció la demandada ya que en el telegrama de rechazo de la enfermedad remitido extemporáneamente, indicó que se continuará la atención del accidente en relación al evento agudo hasta el alta médica. Sin perjuicio de ello destaca que es de aplicación el art. 6 del decreto 717/96, por el cual la ART tiene diez días desde la recepción de la denuncia de siniestro para expedirse sobre su aceptación o rechazo, plazo que se suspende por veinte días como máximo, según el art. 10, ap. 1, inc. d) del mismo decreto, si existen circunstancias objetivas que imposibiliten el conocimiento acabado de la pretensión. Al respecto destaca que el siniestro fue denunciado el 03/06/13 y el rechazo fue remitido recién el 15/07/13. Es así que remarca que el accidente de trabajo que generó la lesión que padece su mandante, oportunamente denunciado, fue aceptado por la demandada, por lo que resulta improcedente la negativa formulada al contestarse demanda, dado que se perdió la oportunidad para efectuar el eventual rechazo de cobertura. Cita jurisprudencia en apoyo de su posición.- ----------
---En cuanto al segundo agravio cita jurisprudencia favorable a la determinación de oficio del índice RIPTE. Asimismo, con relación a los intereses, también refiere a jurisprudencia, concluyendo que resulta atendible la aplicación de los mismos sobre el monto indemnizatorio adeudado por existir una indisponibilidad monetaria que afecta irremediablemente el patrimonio del acreedor laboral, la que debe ser compensada con la aplicación de una alícuota correspondiente en concepto de intereses, lo cual dista de la indexación monetaria. Efectúa el petitorio de estilo.- ----------
---II.- Delimitada la materia sobre la cual habrá de ejercer este Cuerpo la facultad revisora, me adentraré en el tratamiento de los agravios reseñados, para lo cual seguiré

el orden en el que fueron expuestos por la apelante, ya que se impone analizar en primer lugar la relación de causalidad entre la actividad laboral y la dolencia de la actora.- ----------

---1) En el primer agravio, como se dijo, la accionada objeta que, a pesar de que la pericia dictaminara que la dolencia de la actora es de génesis degenerativa, y que el juez así lo admitiera, éste halló igualmente responsable a su parte. El razonamiento dirimente del juzgador, en lo que se refiere a la materia del agravio, fue expuesto en los siguientes tres párrafos: *“En concreto, puede afirmarse que si bien la patología que la hoy reclamante presenta es de carácter degenerativo y crónico, la lumbociatalgia con manifestaciones clínicas y radiologías observada e informada en el examen pericial se manifestó como consecuencia de un esfuerzo físico efectuado en el ámbito y lugar de trabajo, específicamente el día 2 de junio de 2013, dando origen a la denuncia formulada por el empleador a la ART. A fs. 146 la Dra. P., dando respuesta al pedido de explicaciones formulado por la ART nuevamente deja en claro que la patología es de carácter degenerativo pero que se vio agravada y puesta de manifiesto ante un esfuerzo ocurrido durante la jornada laboral, recalcando nuevamente que dado el nivel de compromiso de las vértebras y discos no debió realizar las tareas que desempeñaba al momento de poner de manifiesto la dolencia. En conclusión, si la ART hubiese resultado diligente al momento de llevarse adelante el examen médico preocupacional de la actora a las órdenes de su último empleador, la historia sería diferente, pues seguramente ésa era la oportunidad que poseía para deslindar su responsabilidad, ello teniendo en cuenta que las tareas para las cuales había sido contratada la empleada no eran aconsejadas conforme la patología columnaria que la afectaba tal como lo señala la Dra. P. en su dictamen pericial”* (ver sentencia a fs. 177, dos último párrafos/vta., dos primeros párrafos).----------Este último argumento es objeto de crítica por parte de la demandada, en tanto aduce que le era prohibido, en virtud de lo dispuesto por el art. 31, inc. 1, ap. g) de la LRT, efectuar un examen físico de los trabajadores en forma previa a brindar la cobertura; agregando que recién frente a una pretensión concreta puede la ART entrar a ponderar las características propias del sujeto en cuestión a fin de establecer a partir de la pericia médica específica el origen de la dolencia (ver fs. 189/vta., pto. II; especialmente fs. 189, anteúltimo párrafo y fs. 189 vta., 5to. párrafo). Sentada la objeción expresada, es de considerar que asiste razón a la apelante en cuanto a su posibilidad de expedirse en relación al siniestro una vez recibida la denuncia concreta del siniestro, mas nada dice con relación al procedimiento a llevar a cabo una vez ocurrida dicha recepción. Al respecto he de mencionar que en el antecedente de esta Sala “B”, SDL N° 17/14, del 08/07/14, con relación al punto traído en el agravio, sostuve que el art. 43 de la ley 24557, estipula *“El derecho a recibir las prestaciones de esta ley comienza a partir de la denuncia de los hechos causantes de daños derivados del trabajo. La reglamentación determinará los requisitos de esta denuncia”.* Los aspectos formales de la denuncia, los plazos para

hacerla y sus efectos están regulados en dos resoluciones de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo: Resolución SRT 840/2005 -modificada por las resoluciones SRT 1601/2007 y 1389/2010 y por la instrucción SRT 2/2010-, por la que se establecen los procedimientos administrativos tendientes a realizar las denuncias de las enfermedades profesionales y se crea el Registro de Enfermedades Profesionales; y la Resolución SRT 1604/2007 -modificada por la instrucción SRT 1/2010-, por la que se establecen los procedimientos administrativos tendientes a realizar las denuncias de los accidentes de trabajo y se crea el Registro de Accidentes de Trabajo. Sin perjuicio de ello, cabe anticipar que el plazo para hacer la denuncia, frente a la omisión del art. 43 de la LRT y la vaguedad del art. 1 del decreto 717/96 -que indica que aquélla debe hacerse inmediatamente de conocido todo accidente de trabajo o enfermedad profesional-, quedó fijado en las resoluciones SRT 840/2005 y 1604/2007 en cuarenta y ocho horas, plazo que se reduce a las veinticuatro horas en el caso de que sea el prestador de servicios quien deba hacer la denuncia a la ART (art. 4.b, decreto 717/96) (conf. Ackerman, Mario E. “Ley de Riesgos del Trabajo Comentada y Concordada, Rubinzal-Culzoni Editores, 2011, págs. 415/416).- ----------El primero y más importante efecto de la denuncia es que, a partir de su presentación, el trabajador y/o sus derechohabientes, según el caso, tienen derecho a las prestaciones establecidas por la LRT. La ART y la prestadora de servicios médicos no pueden negarse a recibir la denuncia (art. 6 del decreto 717/96), mas la ART, una vez efectuada la denuncia tiene la obligación de aceptar o rechazar la misma en forma expresa y notificar fehacientemente su decisión (conf. art. 6 del decreto 717/96). El decreto 717/96 (art. 6) determina un plazo de diez días corridos (arg. arts. 27 y 29 del C. Civil) para que la ART acepte o rechace el infortunio. Dicho plazo se suspende en dos supuestos: 1) cuando pasados los tres días de efectuada la denuncia, la ART no se hubiere expedido acerca de la aceptación o rechazo de la denuncia -art. 6, 2do. párrafo del decreto 717/96 agregado por decreto 491/97, y art. 10, ap. 1, inc. d)- y el trabajador solicitare la intervención de la Comisión Médica -art. 10, ap. 1, inc. d) del decreto 717/96-; y 2) cuando existan circunstancias objetivas que imposibiliten el conocimiento acabado de la presentación (art. 6 del decreto 717/96). En este último caso, la ART debe comunicar fehacientemente la suspensión de los plazos al trabajador dentro del plazo de diez días de recibida la denuncia (art. 6 del decreto 717/96). Cabe aclarar que durante el plazo de suspensión la aseguradora deberá otorgar todas las prestaciones hasta tanto se defina el rechazo de la pretensión, el que no podrá superar el término de veinte días corridos (art. 6 del decreto 717/96); de esta manera, la ART tiene un período total, máximo e improrrogable de treinta días corridos para expedirse (conf. Foglia, Ricardo A. en Rodríguez Mancini-Foglia: “Riesgos del Tabajo”, Ed. La Ley, 2008, págs. 585).----------

----De esta forma el plazo inicial corre hasta la suspensión, luego corre el de ésta (suspensión) y agotado, comienza a correr el saldo remanente del plazo de diez días. El

silencio de la ART, pasados los diez días de efectuada la denuncia o vencido el plazo ampliatorio, se entenderá como aceptación de la pretensión (art. 6 del decreto 717/96). Esta presunción *iure et de iure* es una excepción admisible al principio general de interpretación del silencio como no manifestación de voluntad contenida en el art. 919 del C. Civil. En este caso la norma impone una obligación a la ART: que se expida expresamente aceptando o rechazando la denuncia en un plazo determinado. El incumplimiento de la ART a esta obligación genera una presunción *iure et de iure* interpretativa de su silencio: la aceptación del siniestro denunciado. Esta presunción tiene por objetivo impedir la incertidumbre de los trabajadores damnificados o sus derechohabientes frente a una eventual actitud elusiva de la aseguradora. También la norma impone otra obligación: que la ART notifique fehacientemente su decisión de aceptar o rechazar el siniestro, tanto al trabajador como al empleador (art. 6 del decreto 717/96). Se trata de un acto formal escrito. La notificación es relevante, ya que permitirá no sólo conocer la resolución de la ART, sino además determinar si la ART cumplió con el plazo de aceptación o rechazo. Esta notificación debe ser efectuada dentro del plazo que la ley fija para la aceptación o rechazo o suspensión, tratándose, además, de un acto de naturaleza recepticia, esto es, que comienza a surtir efectos desde la notificación efectiva a la parte a la cual está dirigida la comunicación. Un rechazo notificado tardíamente, esto es, pasados los plazos que la norma establece, no es susceptible de producir efectos jurídicos y, en consecuencia, se debe tener por
aceptado el siniestro (conf. Foglia, op. cit., págs. 585/586).----------
---Sentado lo señalado por el suscripto en el precedente citado, cabe elucidar la controversia de los hechos planteada entre las partes. En su demanda la actora adujo que la contingencia se produjo el 02/06/13, y que esa noche vivió un verdadero calvario, dando aviso a su supervisor quien rápidamente radicó la denuncia ante la ART y luego de ello la enviaron a los consultorios de C. (ver fs. 06, pto. V, 5.2, 3er. y 4to. párrafos). Por su parte la demandada señala que la denuncia de siniestro data de mayo de 2013 (ver fs. 48 vta., pto. II, 11). De la documental reservada, no surge la constancia fehaciente de la denuncia, mas obra un primer certificado de atención el 29/05/13 suscripto por S. M. T. S.R.L. (ver en la carpeta con el nombre de la actora, de la empleadora y la categoría de maestranza de la primera). Asimismo a fs. 109/111 se agrega el informe de C. S.R.L. (ver contestación de fs. 112), donde constan como fecha del accidente el 29/05/134 y de la primera atención el 30/05/13, y entre otros datos figura el de la ART (ver fs. 109). Es así que cabe tomar esta fecha como la más temprana de la denuncia, dado que el 30/05/13 la actora ya había recibido atención médica con conocimiento de la ART. Por su parte el rechazo de la contingencia por parte de la ART data del 15/07/13, según la constancia de fs. 03 de la documental reservada, constancia que también obra en la carpeta aludida más arriba. Dado que no se invocó ni se acreditó que la demandada hubiera solicitado la suspensión del plazo para expedirse (ver contestación a fs. 49 vta.,

pto. II, c), es claro que la misma ha dejado transcurrir en exceso el término de diez días para rechazar el

siniestro.----------

----De todo lo expuesto se colige que la ART tuvo la oportunidad de rechazar el siniestro de acuerdo a la normativa del art. 6 de la LRT, o incluso de solicitar la suspensión del plazo para aceptar o rechazar el infortunio, justamente para recabar antecedentes acerca del mismo. Al no haberlo hecho en el tiempo debido, dado que nada se esgrimió al respecto, ha operado la presunción *iure et de iure* referida más arriba, por lo que cabe tener por aceptado el accidente, deviniendo ineficaz el rechazo expuesto en esta etapa judicial. En consecuencia corresponde desestimar este primer agravio relativo a la concausalidad alegada por la ART a fin de eximirse, aunque sea parcialmente, de responder en los términos de la LRT.- ----------2) En la segunda queja, la demandada se agravia de la forma en que se dispone la actualización de la prestación debida. Argumenta que si bien es correcto el ajuste por el índice RIPTE según la Resolución 34/13, y que ésta tiene lugar en tanto el resultado de la fórmula legal es inferior al piso mínimo vigente a la fecha de la manifestación denunciada, nada autoriza la segunda actualización por el RIPTE, que se acompaña además de una tasa de interés de mercado. Es así que se cuestiona la extensión del ajuste hasta la fecha del efectivo pago (ver fs. 190 vta./191, pto. III). Es de destacar que en el decisorio, como lo consiente la recurrente, se calculó que el resultado de la aplicación de la fórmula del art. 14, inc. a) de la LRT, arrojaba la suma de $ 50.000,36, mientras que el piso mínimo reajustado por el índice RIPTE por la Resolución SSS N° 34/2013 correspondiente a la fecha del evento, ascendía a $ 55.444,50, en consecuencia se tomó este piso, que sumado al 20% del art. 3 de la ley 26773, ascendió al resultado final de $ 66.533,40 (ver sentencia a fs. 178, 3er. u 4to. párrafos). Hasta aquí nada objeta la apelante, mas sí cuestiona que a dicho monto se lo reajuste de acuerdo al índice RIPTE, de acuerdo a la división del último índice publicado por el vigente a junio de 2013 (ver sentencia a fs. 178, 5to. párrafo y pto. II de la parte resolutiva a fs. 178 vta.).----------

----Es de señalar que del relato de la demanda surge que el evento agudo como manifestación invalidante se habría producido o consolidado el 02/06/13, más allá de que se consideró “ut supra” que fue el 29/05/13, lo cual a los efectos de este agravio es indistinto, ya que cualquiera de ambas fechas es posterior a la publicación y entrada en vigencia de la ley 26773, el 26/10/12. Al tratarse de una contingencia posterior a la entrada en vigencia de la ley 26773, resulta aplicable el art. 8 de la misma, que establece que *“Los importes por incapacidad laboral permanente previstos en las normas que integran el régimen de reparación, se ajustarán de manera general semestralmente según la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), publicado por la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, a cuyo efecto dictará la resolución pertinente*

fijando los nuevos valores y su lapso de vigencia". Por su parte el art. 17, inc. 6 prevé el ajuste de las prestaciones en dinero por incapacidad permanente previstas en la ley 24557 y sus modificatorias, por el índice RIPTE para las contingencias anteriores a la entrada en vigencia de la ley, en su primer párrafo. Y en su segundo párrafo, respecto de las contingencias posteriores dispone que *"La actualización general prevista en el artículo 8 de esta ley se efectuará en los mismos plazos que la dispuesta para el Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) por el artículo 32 de la ley 24.241, modificado por su similar 26.417".*----------En consecuencia de lo anterior, en invariable jurisprudencia, esta Sala sostuvo que la ley 26773 establece la actualización general de las prestaciones por incapacidad permanente, por lo que quedan comprendidos todos los importes establecidos en los arts. 14 y 15 de la ley 24557, y no sólo los "pisos" dispuestos en el decreto 1694/2009 respecto de tales prestaciones. Se indicó que tampoco resultaba atendible que se esgrimiera que el RIPTE y el IBM resultan conceptos análogos y que por ende importan una doble actualización, ya que en ese caso debía atacarse de inconstitucional la normativa señalada de los arts. 8 y 17, inc. 6 de la ley 26773.----------Ahora bien, en lo que respecta al art. 17 del decreto 472/14, su texto reza: "Determínase que sólo las compensaciones adicionales de pago único, incorporadas al artículo 11 de la Ley N° 24.557, sus modificatorias, y los pisos mínimos establecidos en el Decreto N° 1.694/09, se deben incrementar conforme a la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), 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, de conformidad a la metodología prevista en la Ley N° 26.417". Al respecto también sostuve que esta norma hace mención al reajuste por el índice RIPTE desde el 01 de enero de 2010 hasta la entrada en vigencia de la ley 26773, por lo que entendí que se refiere al supuesto del art. 17, inc. 6, 1er. párrafo de la ley 26773, referido a las contingencias anteriores a la entrada en vigencia de la ley, por lo que el presente caso quedaría fuera de tales previsiones.----------Por lo demás, he de señalar que en los antecedentes de esta Sala "B", SDL N° 05/15 del 26/02/15 y SDL N° 11/15 del 18/05/15, entre otros, me he expedido por la inconstitucionalidad del decreto en cuestión. En tal sentido argumenté que en este supuesto no se trata de un conflicto entre principios o derechos de la parte dogmática de la constitución, sino en que se denuncia exceso reglamentario en el decreto 472/2014 y por ende se habría infringido la norma del artículo 99, inciso 2 de la Constitución Nacional, obviamente perteneciente a la parte orgánica, dado que regula el poder reglamentario perteneciente a la función ejecutiva. La mentada norma establece que el Presidente de la Nación: *"Expide las instrucciones y reglamentos que sean necesarios para la ejecución de la leyes de la Nación, cuidando de no alterar su espíritu con excepciones reglamentarias".* La Corte Suprema trazó por primera vez, los límites de la competencia reglamentaria del Poder Ejecutivo en el caso "Delfino y Cía" (Fallos: 148:430), señalando que *"Existe una distinción fundamental entre la delegación*

de poder para hacer la ley y la de conferir cierta autoridad al Poder Ejecutivo o a un cuerpo administrativo a fin de reglar los pormenores y detalles necesarios para la ejecución de aquella". Asimismo el inciso 2 del artículo 99 prohíbe que el presidente de la Nación altere el espíritu de la ley con excepciones reglamentarias. Así como el Congreso no puede alterar los derechos al reglamentarlos (arts. 14 y 28 de la Constitución Nacional), el presidente no puede suprimir ni agregar supuestos a la ley que desvirtúen su finalidad. El control de razonabilidad en términos de relación y proporcionalidad entre la norma legal y las disposiciones reglamentarias, ofrece criterios adecuados para examinar, en cada circunstancia, los eventuales excesos del Ejecutivo. En el caso *"Mate Larangeira Mendes"* (Fallos: 269:393), la Corte Suprema tuvo ocasión de invalidar una exigencia impuesta por el decreto presidencial a los supuestos de la norma legal que la ley no incluía (conf. Gelli, María Angélica: "Constitución de la Nación Argentina Comentada y Concordada", Ed. La Ley, 2006, págs. 828/829).----------

---En sentido concordante se ha considerado que el exceso reglamentario transgresor de la ley que se reglamenta es siempre inconstitucional. Es que en el decreto reglamentario aparece nítidamente la subordinación de la administración a la legislación. Es por ello que cabe negar al decreto reglamentario la sustancia o contenido de ley material, para atribuirle típicamente la calidad de acto administrativo. Conforme a la jurisprudencia de la Corte, las normas reglamentarias, si bien subordinadas a la ley, la completan regulando los detalles indispensables para asegurar no sólo su cumplimiento, sino también los fines que se propuso el legislador (conf. Bidart Campos, Germán José: "Tratado Elemental de Derecho Constitucional Argentino", Ed. Ediar, 1993, T° II, págs. 307/308). De acuerdo a lo anterior, cuando el decreto reglamentario excede o acota las previsiones de la ley que reglamenta, se incurre en exceso reglamentario y por ello se está frente a un conflicto entre "reglas", salvo que la ley utilice términos sumamente vagos o ambiguos que se impida conocer las situaciones o casos que efectivamente queden comprendidos en su ámbito de

aplicación material.----------

----Bajo tales términos se puede apreciar que el decreto en cuestión determinó un ámbito de aplicación material más reducido que el establecido en el artículo 17, inciso 6 de la ley 26773 que reglamenta, ya que esta norma no limita el ajuste por el índice RIPTE a las compensaciones adicionales de pago único del art. 11 de la LRT ni a los pisos del decreto 1694/09, sino que comprende a las prestaciones en dinero por incapacidad permanente previstas en la ley 24557 y sus modificatorias y su actualización mediante el decreto 1694/09. De lo expuesto, aduje, que se deriva la procedencia de la inconstitucionalidad de oficio con relación al decreto mentado por contradecir la ley que reglamenta, la cual, ocioso resulta precisarlo, cuenta con mayor jerarquía normativa (conf. art. 31 de la Constitución Nacional), amén de que resulta clara la infracción a lo dispuesto por el artículo 99, inciso 2 de la Carta Magna federal.- ----Todo lo anterior lo he mencionado a los efectos de recordar la jurisprudencia de este Cuerpo para los casos

como el presente. Sin embargo, recientemente la Corte Federal se ha expedido al respecto, sosteniendo una posición contraria, en tanto considera inaplicable “in totum” la ley 26773 para las contingencias acaecidas en tiempo anterior a su entrada en vigencia. En efecto, con fecha 07/06/16, in re: “Espósito, Dardo Luis c/ Provincia ART S.A. s/ accidente-ley especial”, CNT 18036/2011/1/RH1 (ver en elDial.com-AA9756), la Corte Suprema de la Nación, por unanimidad de los únicos tres miembros que la componían, razonó de manera dirimente, en el considerando 8°, que *“La simple lectura de los textos normativos reseñados en el considerando 5° de este pronunciamiento basta para advertir que del juego armónico de los arts. 8° y 17.6 de la ley 26.773 claramente se desprende que la intención del legislador no fue otra que la de: (1) aplicar sobre los importes fijados a fines de 2009 por el decreto 1694 un reajuste, según la evolución que tuvo el índice RIPTE entre enero de 2010 y la fecha de entrada en vigencia de la ley, que los dejara “actualizados” a esta última fecha; y (2) ordenar, a partir de allí, un reajuste cada seis meses de esos importes de acuerdo con la variación del mismo índice. Y que del art. 17.5 también se desprende claramente que esos nuevos importes “actualizados” solo rigen para la reparación de contingencias cuya primera manifestación invalidante haya ocurrido con posterioridad a la fecha de entrada en vigencia del capítulo de la ley referente a las prestaciones dinerarias del régimen de reparación. En síntesis, la ley 26773 dispuso el reajuste mediante el índice RIPTE de los “importes” a los que aludían los arts. 1°, 3° y 4° del decreto 1694/09 exclusivamente con el fin de que esas prestaciones de suma fija y pisos mínimos reajustados se aplicaran a las contingencias futuras; más precisamente, a los accidentes que ocurrieran y a las enfermedades que se manifestaran con posterioridad a la publicación del nuevo régimen legal. El texto del art. 17.5, al establecer que “las disposiciones atinentes a las prestaciones en dinero” entrarían en vigencia a partir de la publicación de la ley en el Boletín Oficial, no dejó margen alguno para otra interpretación”.*----------

----Como se puede apreciar la interpretación que realizó la Corte Federal respecto de la normativa de la ley 26773, no deja margen de dudas en cuanto a que sus disposiciones, y entre ellas, las que disponen el reajuste por índice RIPTE, se aplican sólo a las contingencias acaecidas con posterioridad a la entrada en vigencia de la ley, esto es, después del 26/10/12. Es cierto que se trata del primer pronunciamiento de la Corte sobre la materia y por lo tanto no podría considerarse dicho decisorio doctrina consolidada del máximo tribunal. Es más en el considerando 3° aludió *“Que aunque los argumentos del remedio federal remiten al examen de cuestiones de derecho común que, en principio, no son susceptibles de revisión por la vía prevista en el art. 14 de la ley 48, cabe hacer excepción a tal premisa cuando, como aquí acontece, la sentencia apelada se apoya en meras consideraciones dogmáticas e incurre en un inequívoco apartamiento de las normas legales aplicables al caso juzgado (Fallos: 269:453; 284:263; 297:106; 546; 311:1516; y sus citas, entre muchos otros)”.* Y en correspondencia con

dicha argumentación, en el considerando 12, destacó que *"En tales condiciones, corresponde descalificar el fallo apelado con arreglo a la doctrina de la arbitrariedad de sentencias mencionada en el considerando 3°".*- ----------Con relación a la obligatoriedad del seguimiento de los fallos de la Corte, se ha sostenido que es común que se aborde el tema, haciendo abstracción de la materia y de la competencia bajo la cual el Alto Tribunal ha emitido los mismos, lo cual importa un error, dado que los casos llegan a la Corte por distintas vías y desde el punto de vista constitucional y legal no es correcto evaluar la doctrina que emana de todos los fallos que se dictan de la misma manera. Así en los dictados en ejercicio de la competencia originaria y exclusiva (art. 117 de la Const. Nacional), no existen razones constitucionales para que los tribunales del resto del país, se sientan obligados a seguirlos, toda vez que actúa en estos casos como un tribunal ordinario, haciendo aplicación, en muchos de ellos, del derecho común. Tan es así que en más de una ocasión la Corte no ha abierto el recurso extraordinario federal en casos en que los recurrentes invocaron en su apoyo precedentes dictados por el Alto Tribunal en competencia originaria en clara asunción de que lo sostenido en éstos era *una* de las interpretaciones posibles pero *no la única,* ya que de lo contrario tendría que haber abierto el recurso y descalificar la sentencia por arbitrariedad (Ibarlucía, Emilio A., en Manili, Pablo Luis (Director): "Tratado de Derecho Procesal Constitucional", Ed. La Ley, 2010, T° III, págs. 517/518).- ----------Sin embargo los fallos dictados en ejercicio de la competencia extraordinaria (art. 14 de la ley 48) merecen, en cambio, otro tratamiento. La razón de ser del recurso que esta norma contempla es que el máximo tribunal del país resguarde la supremacía de la Constitución Nacional y del derecho federal por sobre el derecho local. De ahí que sólo procede si existe *cuestión federal* y si ha mediado *resolución contraria al derecho federal* invocado por el recurrente. En estos casos, cuando la Corte revoca la sentencia recurrida debe hacer *una declaratoria sobre el punto disputado,* debiendo devolver la causa al tribunal para que sea nuevamente juzgada, o bien *resolver sobre el fondo* (art. 16 de la ley 48). Esa declaración sobre la cuestión discutida sienta la doctrina de la Corte acerca de las cuestiones que hacen a su misión esencial como máximo guardián de la Constitución y del derecho federal, con la obvia intención del constituyente (y del legislador de 1862) de que sea seguida en todo el país. A diferencia de la Constitución de 1949 (art. 95), ninguna norma constitucional o legal establece tal obligatoriedad, no obstante lo cual el tema se ha planteado siempre por una razón de inferencia lógica del espíritu del instituto del art. 14 de la ley 48. A partir de los mismos fallos de la Corte se han esgrimido distintas teorías para justificar el seguimiento -el *deber moral,* el *deber institucional-,* pero la tesis que en definitiva se acepta es la del *sometimiento condicionado,* que se desprende de los fallos "Balbuena" y "Cerámica San Lorenzo" de 1981 y 1985 respectivamente, y que se ha reiterado con posterioridad. De estos fallos se desprende que carecen de fundamento (o sea, son arbitrarias) las sentencias de los tribunales inferiores que se apartan de los precedentes de la Corte sin aportar nuevos

argumentos que justifiquen modificar la posición sentada por el Tribunal, en su carácter de intérprete supremo de la Constitución y de las leyes dictadas en su consecuencia, no siendo suficiente decir que “simple y respetuosamente” se discrepa con su doctrina. Es decir, en materia federal los tribunales deben seguir la doctrina que emana de la Corte, salvo que agreguen nuevos argumentos que no hayan sido evaluados por el máximo tribunal en su momento. Se ha agregado que además debe tratarse de doctrina consolidada, es decir, que no derive de un fallo aislado sino de varios y con votos con iguales fundamentos (conf. Ibarlucía, op. cit., ídem, págs. 518/519).----------

---Ahora bien, en la especie se trata de un fallo de la Corte dictado a raíz de la apertura del remedio federal por arbitrariedad de la sentencia recurrida. La cuestión no es tan simple en materia de descalificación de sentencias por arbitrariedad (cuestiones federales no típicas) dado que, fuera de que, como es bien sabido, no están expresamente previstas en el art. 14 de la ley 48, existe una razón constitucional para entender que, en la medida que los pronunciamientos versen sobre cuestiones de derecho común, procesal o local, las provincias se han reservado la última palabra en materia de interpretación. Es lo que se denomina la *reserva de jurisdicción* que emana del art. 75, inc. 12 de la Const. Nacional, por el cual corresponde la aplicación de los códigos de fondo a los tribunales nacionales o provinciales, *según que las cosas o las personas cayeren bajo sus respectivas jurisdicciones,* y en materia de derecho procesal y local deriva de tratarse de cuestiones no delegadas a la Nación (art. 121 de la Const. Nacional). El principio hace a la esencia misma del sistema federal (art. 1 de la Const. Nacional), siendo de destacar que la Corte se ha cansado de sostener que las divergencias interpretativas de la ley que emanan de los distintos tribunales del país no son violatorias del principio de igualdad garantizado por el art. 16 de la Const. Nacional, y por ende no habilita el recurso extraordinario federal (conf. Ibarlucía, op. cit., ídem, págs. 519/520).----------

----No obstante lo anterior, se ha seguido razonando que, la arbitrariedad no está expresamente contemplada en el art. 14 de la ley 48, y lejos puede decirse que estuviera en la intención de los mentores del instituto del recurso extraordinario, pero la interpretación doctrinaria más aceptada es que la sentencia descalificada por tal razón es un acto estatal contrario al art. 18 de la Const. Nacional, tesis compatible con la que considera que viola principios emanados de otras normas constitucionales (arts. 1, 17, 19, 28, 31 de la Const. Nacional) y del preámbulo. Asimismo, es sabido que existen distintas causales de arbitrariedad, y ciertamente muchas de ellas son propias y exclusivas de la causa en que la Corte ha decidido la descalificación. Por ejemplo, todas aquellas que se engloban en la *arbitrariedad fáctica.* Es decir: prescindencia de prueba relevante, basarse en prueba inexistente, arbitrariedad o exceso ritual en la ponderación de la prueba o de los hechos, etc.. También, otra como incurrir en autocontradicción, o dejar sin efecto decisiones anteriores firmes. En estos casos no podría decirse que la Corte sienta una doctrina *de derecho.* Pero no ocurre lo mismo cuando descalifica por

arbitraria la interpretación del derecho aplicable hecha en una sentencia. Ellas son los casos en que la Corte descalifica una sentencia por implicar una *interpretación equivocada, inadecuada, distorsionante, irrazonable* o *inequitativa* de la norma aplicable al caso. Son éstos, por ejemplo, los casos en que el máximo tribunal dice que la sentencia ha prescindido del texto legal que rige el caso sin dar razones para ello, que se funda en una afirmación dogmática de derecho o en la sola voluntad de los jueces. En definitiva dice que la aplicación e interpretación del derecho que ha hecho el tribunal emisor de la sentencia es contraria a la Constitución; es decir, que se ha violado el art. 18 de la Const. Nacional por no existir, en rigor, una sentencia. En estos casos, no existen mayores razones para que los tribunales del país no brinden a la doctrina que emana de esos fallos el mismo tratamiento que a los dictados en cuestiones federales típicas; es decir, la obligatoriedad de su seguimiento si se trata de doctrina consolidada (conf. Ibarlucía, op. cit., ídem, págs. 520/521).----------A la luz de lo reseñado, es de recordar que en el fallo de la Corte aludido ("Espósito"), la misma descalificó el fallo recurrido por arbitrariedad por apoyarse en *meras consideraciones dogmáticas e incurrir en un inequívoco apartamiento de las normas legales aplicables al caso*, con lo cual nos encontramos con el último de los ejemplos analizados, por lo que, en virtud de lo expuesto, corresponde aplicar el fallo indicado en el "sub exámine". Es cierto que se trata de un primer y único fallo sobre la materia en análisis, sin embargo, la circunstancia de que fue suscripto por los tres únicos miembros del tribunal en ese momento, más lo categórico de sus consideraciones, me llevan a sostener que corresponde adecuar la solución del presente caso a la que decidiera el máximo tribunal federal, más allá de que, respetuosamente, entiendo que la interpretación del máximo tribunal deja dudas acerca del dogmatismo que enrostra a la del tribunal inferior. Es de hacer notar que el dictamen de la Procuradora Fiscal Subrogante, del 21/12/15, consideraba adecuada dicha interpretación, con la que coincidía plenamente la sostenida por esta Cámara hasta el

presente.----------

----Ahora bien, a pesar de todo lo expuesto se habrá notado que la Corte Federal se expidió sobre un caso de contingencia anterior a la entrada en vigencia de la ley 26773, y el presente importa uno de contingencia posterior, por lo que en principio no habría problema en aplicar el reajuste por el índice RIPTE, en cuyo caso la apelante carecería de razón. Sin embargo, la Corte en el citado precedente "Espósito", destacó, en el considerando 8°, que *"En síntesis, la ley 26.773 dispuso el reajuste mediante el índice RIPTE de los "importes" a los que aludían los arts. 1°, 3° y 4° del decreto 1694/09 exclusivamente con el fin de que esas prestaciones de suma fija y pisos mínimos reajustados se aplicaran a las contingencias futuras; más precisamente, a los accidentes que ocurrieran y a las enfermedades que se manifestaran con posterioridad a la publicación del nuevo régimen".* Y previamente, en el considerando 5°, dio plena validación al decreto 472/14 al señalar que *"Y el decreto reglamentario 472/14 explicitó*

que el ajuste previsto en los arts. 8° y 17.6 se refería a los importes de las prestaciones adicionales de suma fija que habían sido incorporadas al régimen por el decreto 1278/00, y de los pisos mínimos establecidos por el decreto 1694/09 y por el art. 3° de la propia ley reglamentada". Tales consideraciones son fiel expresión de que la Corte no sólo precisó que la ley 26773 se aplica para las contingencias posteriores a la entrada en vigencia de la misma, sino que además el ajuste según el índice RIPTE se aplica solamente con relación a las prestaciones adicionales de suma fija y a los pisos mínimos establecidos, posición que confiere razón a la apelante.- ----------En consecuencia de lo razonado, y dado que, según se ha visto, ha resultado de aplicación el piso mínimo correspondiente por ser mayor al resultado de la aplicación de la fórmula legal, y que dicho piso ya ha sido reajustado de acuerdo a la Resolución SSS N° 34/13, en virtud de lo decidido en el fallo de la Corte Suprema precitado, deviene inadmisible el reajuste por el índice RIPTE dispuesto en el decisorio a computar en la etapa de ejecución de sentencia. En consecuencia procederá acoger favorablemente el agravio y dejar sin efecto el reajuste por el índice RIPTE dispuesto en la sentencia.---------3) Dentro del mismo segundo agravio, la accionada se queja del agregado de los intereses a la tasa activa, la que entiende inapropiada por cuanto el componente inflacionario ya ha sido superado por el ajuste del RIPTE (ver fs. 191 vta., 3er. párrafo). Este argumento ha quedado vacío de contenido por cuanto se ha dejado sin efecto el reajuste por el índice RIPTE dispuesto en el decisorio. No obstante ello, la quejosa esgrime que debió calcularse un interés puro como interés compensatorio porque la tasa activa incluye el componente inflacionario, y si lo que se pretendió fue establecer intereses moratorios, la misma también es ilegítima por cuanto no se configuró la mora
(ver fs. 191 vta./192).- ----------
---Es de recordar que en la sentencia se establecieron los intereses a la tasa activa para operaciones de descuento de documentos comerciales que fije el Banco de la Nación Argentina (ver sentencia a fs. 178, 5to. párrafo). Lo relativo a la tasa activa como interés compensatorio, debe desestimarse por cuanto se argumenta que el reajuste del RIPTE ya contiene el componente inflacionario, y dicho reajuste ha sido dejado sin efecto. No obstante ello, y dado que sí se aplica el reajuste al piso mínimo, habré de agregar que sobre este punto también me he expedido en el precedente de esta Sala "B", SDL N° 11/15, del 18/05/15, entre otros, en el cual señalé que en antecedentes de naturaleza civil de esta Sala, SDC Nº 06/12 del 28/03/12 y SDC Nº 18/09 del 28/04/09) sostuve que el Superior Tribunal de Justicia provincial en algunos pronunciamientos ha aceptado la tasa pasiva cuando el reclamante continuó percibiendo su salario y su haber jubilatorio, no necesitando recurrir a crédito alguno e imponiéndole por ello que, de pretender la tasa activa, probara haber acudido a un crédito bancario (conf. STJCH, in re: "B. c/ S.", Expte. Nº 16.563-B-1998, S. 29/SER/99). Sin embargo en otros decisorios ha reiterado que cuando se observa que el demandante no cuenta con recursos propios se infiere su necesidad de acudir a préstamos bancarios o de sus familiares, por lo que la tasa activa

procede en su aplicación, por lo que, en este caso, se impone a la demandada la acreditación que el reclamante se encuentre en una situación que le haga innecesario recurrir al crédito (conf. STJCH, in re: “H. c/ Prov. del Chubut”, Expte. Nº 17.959-H-2000, S. 24/SRE/2001).----------Esta Cámara ha sostenido la aplicación de la tasa activa, especialmente a partir de la SDL 194/94 (conf. CANE, SDL 13/96; 45/96; 50/96; 58/96; Sala “A” en SDC 03/98, SDL 31/98; entre otros). Se argumentó que la situación del acreedor judicial no es por cierto la misma que la de un inversor bancario, ya que éste deposita por su voluntad una suma de dinero en una institución bancaria, por lo que acepta privarse de su capital para recibir un beneficio que se expresa con la tasa pasiva. Pero el acreedor judicial no es libre de usar su dinero por cuanto el mismo le está siendo retenido por su deudor. Es así que aceptar que el deudor moroso pague la tasa pasiva viene a equivaler a una suerte de facultad expropiatoria sobre su acreedor, por un precio similar al que el titular del crédito hubiera obtenido si voluntariamente se hubiera privado de utilizar su dinero al depositarlo en un banco. Pero sin compensarle la evidente pérdida de su libertad económica por encontrarse imposibilitado durante la mora de decidir por sí mismo el destino de su dinero, debido a la retención que por ella le está efectuando el deudor de la obligación de dicho capital. Por tal razón es presumible, sin necesidad de prueba concreta de haber accedido a un crédito bancario, que a partir de la mora el acreedor debió someterse para poder utilizar el capital del que se vio privado, a las tasas del mercado, o utilizar otro capital destinado primariamente a otros fines, o acudir a fuentes de financiación no bancarias con tasas también harto presumiblemente superiores a las del mercado. Por lo tanto el modo más equitativo y racional es indemnizarle su daño por la mora con el pago por el deudor de la tasa activa sobre el capital adeudado. Amén de los argumentos que este Cuerpo sostuviera, de acuerdo a lo arriba expresado, cabe precisar que la tasa pasiva se trata de una pauta de la que los jueces podrán disponer a los fines previstos por el art. 622 del C. Civil, pero de ninguna manera se trata de una tasa legal de uso obligatorio. A lo que cabe añadir que en fallo plenario la Cámara Nacional en lo Civil ha decidido la aplicación de la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina (conf. CN. Civ., en pleno, in re: “Samudio de Martínez, Ladislaa c/ Transportes Doscientos

Setenta S.A. s/ daños y perjuicios, del 20/04/09, elDial-AA518A).- ----------

----Añadiré que el capital por el detrimento existencial se correlaciona con su entidad así sea con la relativa mediatez tantas veces enfatizada- mientras que los intereses resarcen por la tardanza en el pago. Por tal motivo no influye en la cuantía del capital la adición de intereses, los cuales obedecen a un daño moratorio, que es distinto y posterior. La prolongación temporal sin resarcimiento no es eficaz para aminorar el capital; ni siquiera a título indirecto, es decir, con motivo de que la suma total aumenta al abarcar intereses moratorios. Así se han expuesto como pautas rectoras que: a) la cuantía por el perjuicio espiritual presupone valorar su gravedad intrínseca, b) aquélla

no se encuentra condicionada por sumar intereses moratorios, c) el resarcimiento de éstos procede siempre que haya injustificada dilación en afrontar una obligación indemnizatoria exigible: los intereses se devengan desde la causación del perjuicio moral, d) el mayor o menor monto a título de intereses no disminuye el adeudado por el daño principal (conf. Zavala de González, Matilde: “Tratado de daños a las personas. Resarcimiento del daño moral”, Ed. Astrea, 2009, pág. 380). Es que debe tenerse en cuenta que los intereses moratorios se encuentran destinados a reparar el menoscabo acarreado por el resarcimiento tardío, ya que postergar el cumplimiento de la prestación indemnizatoria genera un perjuicio más, representado por pérdida de productividad potencial del capital indemnizatorio, al que la víctima tenía derecho a partir de la fecha misma en que aquél se causó (conf. Zavala de González, op. cit., pág. 447). Y en ese mismo orden de ideas se ha razonado que el valor del capital indemnizatorio sirve de base para calcular los intereses, pues éstos se fijan en una tasa proporcional. En cambio la permanencia en el tiempo de aquel valor o su eventual modificación cuantitativa (por diversas razones: aumento intrínseco en la condena del monto estimado en la demanda, su elevación numeraria a fin de mantener intangible dicho capital, etc.) de ningún modo determinan el *dies a quo* de los intereses. Es que una cosa es cuándo se determina el valor sustancial del capital resarcitorio, y otra diferente el momento en que los intereses se devengan. Este último asunto se independiza del primero, pues siempre abarca todo el lapso de tardanza en el cumplimiento de la deuda (al margen de que la tasa pueda variar cuando según deciden algunos tribunales, se fija en porcentaje elevado para subsanar la depreciación monetaria) (conf. Zavala de González, op. cit., pág. 455). En sentido concordante se sostuvo que la fijación de la indemnización por daño moral a valores actuales -los vigentes a la fecha de la sentencia- no se contrapone con la obligación de la demandada de pagar intereses moratorios desde que cayó en mora, por cuanto ésta opera automáticamente desde la producción del perjuicio (conf. CN. Civ.Com.Fed., Sala III, 17/6/08, “Responsabilidad Civil y Seguros”, 2008-IX-52 y siguientes). Es que nada tiene que ver la fecha a la cual se estima la cuantía por el daño principal, y el arranque de los intereses moratorios. Éstos se subordinan a la exigibilidad de la obligación resarcitoria, la cual por regla se constata automáticamente a partir del perjuicio; y ello es así cualquiera sea la fecha en que se liquide la indemnización básica. De lo contrario, se distorsionaría una justa reparación: el obligado vendría a beneficiarse con las rentas de un capital que retuvo indebidamente, y se alentaría la morosidad al privarla de efectos resarcitorios (conf. Zavala de González, op. cit., págs. 456/457).----------A lo argumentado agregaré que es cierto que la doctrina plenaria del antecedente Samudio de Martínez rige salvo que su aplicación en el período transcurrido hasta el dictado de la sentencia implique una alteración del contenido económico del capital de condena que configure un enriquecimiento indebido. De allí que cuando el capital está dado a valores actuales, no corresponde aplicar una tasa que no sólo retribuye el uso del capital, sino que intenta recomponer el mismo. Y

si el capital está fijado a valores actuales, no hay nada que recomponer. Esto último está en línea con lo argumentado por la apelante, pero debe recordarse que si bien es cierto que cuando la depreciación monetaria es grande, muchas tasas tienen una proporción incierta y cambiante para compensarla, se argumenta que es prácticamente imposible determinar si en algún período el interés es mayor porque se prevé mayor inflación, o si en cambio el alto precio del dinero se origina en una mayor demanda de créditos, o porque hay menos depósitos, es arbitrario determinar qué porción del interés cubre mes a mes la expectativa inflacionaria, si es que la cubre. Lo cierto es que, por un lado, debe asegurarse la integridad del capital indemnizatorio, manteniendo su poder adquisitivo con la mayor proximidad posible respecto de la fecha de cumplimiento, y por el otro hacerse efectiva la responsabilidad por mora. Y esto último no sucede cuando, cualquiera que sea la tasa escogida -pasiva o activa- ella no es positiva respecto de la inflación. Ni siquiera está garantizado por la instrumentación de una tasa activa, pues a veces puede fluctuar por debajo de la depreciación de la moneda, con motivo de reglas de mercado atinentes a la disponibilidad de dinero, su oferta y demanda, normativas sobre encaje bancario, y otras variables de orden económico y financiero (conf. Zavala de González, op. cit., págs. 471/472; Barbero: “Interés moratorio: se vuelve a la buena senda. Plenario de la Cámara Civil de la Capital, LL, 4/5/09).----------

----De acuerdo a las consideraciones efectuadas, cabe concluir que la actualización del capital por el índice RIPTE ni que se considere el valor del IBM, no obsta a que se determinen los intereses a una tasa activa, dado que los mismos están originados no en la desvalorización del valor adeudado, sino en la tardanza en el pago. Y en cuanto a que la demandada jamás estuvo en mora, habré de señalar que en los antecedentes de esta Sala “B”, SDL N° 17/14, del 08/07/14, y SDL N° 09/15, del 24/04/15, entre otros, me expedí con relación a la fecha del cómputo de los intereses. Al respecto sostuve que se ha entendido que las prestaciones de pago mensual que corresponden a los períodos de incapacidad temporaria y permanente (parcial o total) provisoria deben ser abonadas en el mismo plazo que la LCT fija para las remuneraciones (arts. 13 LRT, 1º res. 104/98 SRT); por lo que ingresan automáticamente en mora (art. 137 de la LCT) por el vencimiento del plazo de cuatro días hábiles posteriores al mes que correspondan, previsto en el art. 128 de la LCT. Sin embargo el anterior supuesto no es el caso de la presente condena. Sobre el resto de las prestaciones, de naturaleza reparatoria de la incapacidad sufrida y que se diferencian de las anteriores de carácter salarial, también fueron regidas por resoluciones de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (res. 104/98 y 414/99). Concretamente la resolución 104/98 establece en su artículo 2 que el pago de las prestaciones dinerarias de pago único en concepto de incapacidad laboral permanente definitiva deberá realizarse dentro de un plazo no superior a quince días desde la fecha en que la ART fue notificada de la homologación o dictamen donde se determina el porcentaje de incapacidad. Esta norma, a su vez se complementa con la resolución 414/99 que en su artículo 2 dispuso que la mora en el cumplimiento de la

obligación de otorgar las prestaciones dinerarias contempladas en la ley 24557 se producirá de pleno derecho transcurridos treinta días corridos de la fecha en que la prestación debió ser abonada o el capital depositado, y por el mero transcurso del plazo indicado. Es de aclarar que esta última resolución ha sido parcialmente modificada por las resoluciones 287/01 y 466/01, mas no se altera la cuestión que aquí importa, esto es, el tiempo de cumplimiento de las prestaciones dinerarias.- ----------Como se puede apreciar las resoluciones aludidas prevén el tiempo de pago en el supuesto de que se hubiera seguido el procedimiento administrativo ante las comisiones médicas, de acuerdo a lo dispuesto en los arts. 8, inc. 3, 21 y 22 de la ley 24557. Mas en la especie, y la demandada ha consentido el fallo en ese aspecto, se ha decretado la inconstitucionalidad de las dos últimas normas citadas (ver sentencia a fs. 178 vta., pto. I de la parte resolutiva). Es así que, advirtió la doctrina, no podía sostenerse que en el caso de un litigio -ya sea judicial o administrativo- el cómputo de los accesorios comience con la determinación por parte del órgano de la incapacidad padecida, pues las sentencias judiciales o resoluciones administrativas poseen efecto declarativo y no constitutivo de los derechos que se reconocen al damnificado para percibir las prestaciones por incapacidad laboral que lo afecta (conf. Formaro, Juan J.: “Riesgos del trabajo”, Ed. Hammurabi, 2013, págs. 211/212).- ----------Esta última postura ha sostenido la Sala “A” de este Cuerpo en caso análogo (conf. SDL Nº 30/2013, del 16/10/13). El primer votante, Dr. López Mesa, señaló que *“...es del todo inadmisible lo que el accionado apelante dice allí, en primer lugar, por cuanto confunde el rol de la sentencia judicial, que es declarativo y no constitutivo de derechos en casos como éste, en rigor en casi todos, salvo tal vez la sentencia de adopción plena y algún otro ejemplo más, pero en los demás casos la sentencia judicial es declarativa, por lo que no puede conceptualmente ser el punto de arranque del cómputo de intereses”.* Y el segundo votante, Dr. Velázquez, en sentido concordante argumentó que *“...esos frutos civiles deben correr desde la mora y no, cual pretende la quejosa, desde el día de la sentencia de primera instancia, pues no fue tal decisión la que constituyó en mora a la deudora. A cuento viene recordar que, al margen de ser el de autos un fallo de condena, “en realidad toda sentencia contiene una declaración de certeza como premisa necesaria de la decisión principal” (conf.: Palacio, “Manual de Derecho Procesal Civil, 2da. ed., II-19), pero ello no convierte a este tipo de pronunciamiento en constitutivo de una situación jurídica, sino que simplemente declara la ya existente, adicionándole la reparación del daño causado por el incumplimiento”.*- ----------A la luz de lo expuesto, en el antecedente citado de esta Sala “B”, SDL N° 17/14, postulé la desestimación de la petición de la demandada, debiendo los intereses calcularse desde la fecha del evento. A lo expuesto habré de añadir, de acuerdo a lo que decidiera en el precedente de esta Sala, SDL N° 09/15, que estamos frente a una prestación de naturaleza reparatoria de la incapacidad sufrida, y que la postura referida de que los intereses se devengan desde el hecho ha sido acogida en el art. 2 de la ley 26773, que en su 3er. párrafo dispone: *“El*

derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional". Si el derecho se computa desde que acaeció el evento dañoso, es la fecha del hecho la que indudablemente genera el crédito resarcitorio, que como bien dice la ley, es independiente del momento en que se determine su procedencia (se admita la naturaleza laboral y la inexistencia de causales de exclusión) y alcance (el porcentaje de incapacidad). A partir de allí se adeudan los intereses, pues sólo así quedará justamente compuesta la situación. Si al trabajador no se le abona el capital con más los intereses desde que sufrió el daño, el imperativo constitucional permanece violado (pues no puede la ley crear, arbitrariamente, momentos de mora distantes del efectivo acaecimiento del perjuicio). Si así no fuera se alentaría la litigación maliciosa, pues se beneficiaría al deudor en perjuicio del acreedor mientras más se dilate la discusión sobre la relación causal y el reconocimiento del derecho indemnizatorio derivado de la enfermedad (conf. Formaro, op. cit., págs. 212/213).----------En síntesis, por los argumentos desgranados postulo el rechazo del argumento de que la demandada no estaba en mora para objetar la tasa activa establecida en la sentencia. A todo lo expuesto agregaré que la tasa activa establecida es de índole legal. Es que se ha señalado que en ausencia de regulación convencional, el art. 622 del C. Civil -actualmente arts. 767 y 768 del C. Civil y Comercial- dispone que el deudor moroso deberá los intereses legales que las leyes especiales hubieren determinado. Y si no existiera fijado ese interés por las leyes, los jueces habrán de establecerlos. De allí que sólo en ausencia de interés legal el deudor deba los accesorios que determinen los jueces (conf. SCBA, 30/8/94, Juba, Ac. 53734). Es preciso tener en claro, entonces, que la potestad de los magistrados de establecer tasas de interés aplicables a determinada relación jurídica se encuentra limitada en dos sentidos: en primer lugar, por lo dispuesto por el art. 622 del C. Civil, que otorga facultades a los jueces de fijar el interés que debe abonarse sólo cuando no existe convención entre las partes o, en su ausencia, cuando las leyes especiales hubieren establecido los intereses legales que deben aplicarse; en segundo lugar, cuando los intereses fueren irrazonables (conf. SCBA, 19/2/02, Juba, Ac. 75.260). En el régimen especial de reparación de daños laborales, la aplicación de la tasa activa viene impuesta por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. En su art. 1° la resolución 414/99 (texto según res.278/01) dispone: *"Establécese que el pago fuera de término de las compensaciones dinerarias adicionales de pago único estipuladas en el ap. 4° del art. 11 de la ley 24.557, las prestaciones dinerarias de pago único en concepto de incapacidad laboral permanente parcial definitiva y el depósito tardío del capital de integración por incapacidad laboral permanente parcial, incapacidad laboral permanente total o por fallecimiento, devengarán un interés equivalente al de la tasa activa mensual que percibe el Banco de la Nación Argentina para las operaciones de descuento de documentos, determinado desde que cada suma fue exigible hasta*

haber sido debidamente notificada la puesta a disposición de tal suma al beneficiario o abonada la prestación, teniendo en cuenta la tasa vigente al momento del cálculo". La jurisprudencia se ha expedido en las acciones sistémicas, imponiendo el pago de la tasa que surge de la reglamentación vigente. Así se ha dicho que si bien la determinación de la tasa de interés aplicable es una facultad ejercida en el marco de discrecionalidad de los jueces, cuando los intereses están establecidos en leyes especiales, son éstas las que deben considerarse. Y por ello en el caso rige la tasa activa (art. 1°, res. 414/99 SRT) (conf. SCBA, 6/4/11, Juba I. 108.796). Tal como surge de la normativa vigente, la res. 414/99 de la SRT es aplicable por tratarse de una disposición especial. Por ende, los intereses que por las prestaciones de la LRT se deben abonar al trabajador o a sus derechohabientes se liquidarán a la tasa activa dispuesta por la resolución citada (ver jurisprudencia citada en Formaro, op. cit., págs.
213/215).----------

---En síntesis de todo lo expuesto se desestima el agravio relativo a cuestionar la tasa de interés establecida en la sentencia.- ----------

---III.- En virtud de lo expuesto y razonado, corresponde revocar parcialmente la sentencia a los meros fines de dejar sin efecto la aplicación del índice RIPTE establecida en el pto. II de la parte resolutiva (ver fs. 178 vta.), confirmándola en todo lo demás que fuera materia de agravios.----------Dado que la sola modificación a fin de no aplicar el ajuste por el índice RIPTE no altera las condiciones de vencedor y vencido, no resulta necesario readecuar la imposición de costas de la instancia anterior, así como tampoco la regulación de honorarios, la cual, por lo demás, no fue objeto de recurso alguno (conf. art. 282 del CPCC, conf. remisión del art. 73 de la ley XIV N° 1).- ----------En cuanto a las costas de esta sede, si bien la apelante presentó dos agravios, en realidad en el segundo se incluyeron dos cuestiones separadas, la relativa al reajuste del RIPTE y la referida a la tasa de interés. Entonces de las tres quejas sólo se hizo lugar a la segunda. Sin perjuicio de ello es de señalar que el acogimiento de esta queja se debió a que la solución adoptada viene dada en razón de la reciente jurisprudencia de la Corte Federal, la que no era conocida por los apelantes al tiempo de expresarse agravios, y que importó un cambio en la jurisprudencia de esta Cámara. En dicho sentido se ha sostenido que corresponde eximir de costas al vencido cuando se ha producido un cambio de criterio del tribunal debido al surgimiento de una nueva corriente jurisprudencial (conf. CN. Civ., Sala C, 19/10/78, ED, 81-611); o si la jurisprudencia para resolver la causa es de fecha posterior a la interposición de la demanda y de la sentencia de primera instancia (conf. CN. Fed. en lo Cont.Adm., Sala II, 6/5/75, LL, 1976-B-419, 33.396-S). En consecuencia propondré imponer las costas en un 90% a la demandada y en un 10% al actor (conf. art. 69, 2do. párrafo y 72 del CPCC, conf. remisión del art. 73 de la ley XIV N° 1).- ----------Con relación a la regulación de honorarios por las tareas cumplidas ante esta Alzada, dada la extensión y mérito de las mismas, así como al

resultado del pleito, se establecen para el Dr. S. E. P., letrado apoderado de la actora, en un 29% de lo establecido a los letrados de la actora por la instancia anterior; y al Dr. R. D., letrado apoderado, en un 26% de lo determinado a los letrados de la parte demandada en la instancia de grado; en ambos casos con más el IVA correspondiente (conf. arts. 5, 6, 8, 13 y 46 de la ley XIII Nº 4; y leyes 23349 y 23871).----A la luz de todo lo expuesto y razonado, a la primera cuestión voto PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA.----------

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

--1. Llegan a conocimiento de este Tribunal las presentes actuaciones como consecuencia del recurso de apelación interpuesto por la demandada a fs. 185, que fuera concedido a fs. 186, contra la sentencia de la anterior instancia de fs. 175/178 y vta. que declaró la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la ley 24.557, y de los decreto 659/96 y 412/2014, así como 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 y percibir las indemnizaciones por el accidente de autos, y de las demás inconstitucionalidades que surgen de los considerandos, y asimismo hizo lugar en todas sus partes a la demanda entablada por N. M. B. y condenó a Q. Q. S.A. para que en el plazo de diez días abone a la demandante la suma de $66.533,40, con más la aplicación del RIPTE e intereses, y con imposición de costas a la demandada vencida. ----------Los agravios de la demandada lucen a fs. 189/192, el traslado conferido a fs. 193 fue contestado por su contraria a fs. 194/197, y la relación sucinta de las cuestiones planteadas fue desarrollada por el Dr. De Cunto, motivo por el cual y atendiendo a razones de brevedad procesal me remito a tales expresiones, sin perjuicio de las consideraciones que en su caso corresponda realizar.----------2. En su primer agravio la demandada impugna que se la considere responsable del total de la limitación funcional que representa la dolencia columnaria de la actora, cuya génesis es degenerativa. Señala que ello se desprende del informe pericial médico y que el juez, a pesar de que admite expresamente el carácter degenerativo de la enfermedad de la actora, condenó a su parte a brindar las prestaciones dinerarias por la incapacidad que aquella dolencia le provoca.----------Sobre dicha cuestión el sentenciante a fs. 177/vta., dos últimos y dos primeros párrafos, respectivamente, consideró que: ***"En concreto, puede afirmarse que si bien la patología que la hoy reclamante presenta es de carácter degenerativo y crónico, la lumbociatalgia con manifestaciones clínicas y radiologías observada e informada en el examen pericial se manifestó como consecuencia de un esfuerzo físico efectuado en el ámbito y lugar de trabajo, específicamente el día 2 de junio de 2013, dando origen a la denuncia formulada por el empleador a la ART. A fs. 146 la Dra. P., dando respuesta al pedido de explicaciones formulado por la ART nuevamente deja en claro que la patología es de carácter degenerativo pero que se vio agravada y puesta de manifiesto ante un***

esfuerzo ocurrido durante la jornada laboral, recalcando nuevamente que dado el nivel de compromiso de las vértebras y discos no debió realizar las tareas que desempeñaba al momento de poner de manifiesto la dolencia. En conclusión, si la ART hubiese resultado diligente al momento de llevarse adelante el examen médico preocupacional de la actora a las órdenes de su último empleador, la historia sería diferente, pues seguramente ésa era la oportunidad que poseía para deslindar su responsabilidad, ello teniendo en cuenta que las tareas para las cuales había sido contratada la empleada no eran aconsejadas conforme la patología columnaria que la afectaba tal como lo señala la Dra. P. en su dictamen pericial. ----------Y este último aspecto referido al examen médico preocupacional es impugnado por la recurrente al señalar que ese razonamiento se aparta de la prohibición que pesa sobre las aseguradoras de riesgos del trabajo, precisamente en materia de relevamiento del estado físico de los trabajadores en forma previa a brindar cobertura en los términos de la LRT (conf. Art. 31, inc. 1, ap. g). Destaca que dicha prohibición tiene por fin garantizar la cobertura de toda la nómina de trabajadores de todo empleador, sin perjuicio de las condiciones de salud de cada uno de ellos, pues el derecho a conocerlas previamente habilitaría un permiso para negar la cotización del seguro, situación que también la reglamentación le prohíbe a las operadoras de este medio. Añade que recién frente a una pretensión concreta puede la ART entrar a ponderar las características propias del sujeto en cuestión en miras a establecer a partir de prueba médica específica el origen de la dolencia.----------Sobre el particular, si bien la A.R.T. recién frente a una denuncia concreta del siniestro puede ponderar las características del trabajador, lo cierto es que nada menciona la recurrente respecto del procedimiento a seguir una vez recibida la denuncia. Acerca de tal cuestión ya me pronuncié en la c. 127/2014, S.D.L. 17/2014, al señalar que formulada la denuncia por el empleador el art. 43 de la L.R.T. establece que: “1. El derecho a recibir las prestaciones de esta ley comienza a partir de la denuncia de los hechos causantes de daños derivados del trabajo. 2. La reglamentación determinará los requisitos de esta denuncia.”. Con tales alcances, los procedimientos administrativos a cumplir en el caso de denuncias de enfermedades profesionales, creación del Registro respectivo, requisitos formales, formularios a utilizar, plazos y efectos se encuentran establecidos en la Resolución Nº 840/2005-SRT del 22/04/05, modificada por las Resoluciones Nros. 1601/2007-SRT del 12/10/07 y 1389/2010-SRT del 23/09/10 y por la Instrucción Nº 2/2010-SRT del 02/03/10; en tanto que para los accidentes de trabajo resulta de la Resolución Nº 1604/2007-SRT del 16/10/07, modificada por la Instrucción Nº 1/2010-SRT del 09/03/10. En lo que hace al plazo para efectuar la denuncia, el art 1 del Decreto 717/96 establece que el empleador está obligado a denunciar a la Aseguradora, “inmediatamente” de conocido, todo accidente de trabajo o enfermedad profesional, por lo que ante la falta de precisión que se advierte en dicha norma se considera que es de 48 horas en función a lo dispuesto

en el Anexo I, p. 4.1., de las Resoluciones Nos. 840-SRT, modificada por la Resolución Nº 1601/07, y 1604/07-SRT, al indicar en ambos casos el plazo máximo de 48 horas para que el empleador complemente la información, con la salvedad que ese plazo es de 24 horas cuando el prestador de servicios sea el sujeto obligado a remitir la denuncia a la Aseguradora, conforme lo previsto por el art. 4º, inciso b, del Decreto 717/96.----------

---Ahora bien. El art. 6°, primer párrafo, del Decreto 717/96 establece que: “La Aseguradora y la prestadora de servicios habilitada conforme el art. 3º del presente decreto no podrá negarse a recibir la denuncia. En todos los casos la Aseguradora deberá expedirse expresamente aceptando o rechazando la pretensión y notificar fehacientemente la decisión al trabajador y al empleador.” A su vez, el segundo párrafo de ese artículo, sustituido por el art. 22 del Decreto 491/97, determina que: “El silencio de la aseguradora se entenderá como aceptación de la pretensión transcurridos DIEZ (10) días de recibida la denuncia. Dicho plazo se suspenderá en el supuesto del artículo 10, apartado 1 inciso d) del presente Decreto y cuando existan circunstancias objetivas que imposibiliten el conocimiento acabado de la pretensión. En este último caso, la suspensión no podrá superar el término de VEINTE (20) días corridos y la Aseguradora deberá otorgar todas las prestaciones hasta tanto defina el rechazo de la pretensión. La Aseguradora deberá notificar fehacientemente la suspensión al trabajador y al empleador dentro de los DIEZ (10) días de recibida la denuncia”. Y el art. 10, apartado 1, del Decreto 717/96, se refiere al caso en que el trabajador solicitare la intervención de las comisiones médicas, y su inciso d) señala: “Cuando transcurridos tres días de efectuada la denuncia, la Aseguradora no se hubiera expedido expresamente aceptando o rechazando la pretensión”.----------

---Así se señala que la denuncia de un siniestro laboral no es de por sí suficiente para tener por acreditado el hecho indemnizable y su carácter de causa del daño alegado. Dicho de otro modo, el haberse receptado el formulario de denuncia por parte del ente asegurador, no implica un reconocimiento de que el siniestro hubiere ocurrido. Pero una vez recepcionada la misma, le cabrá al ente asegurador expedirse expresamente, aceptándola o rechazándola en el término de ley antes mencionado (art. 6to. Decreto 717/1996) (Carcavallo, Esteban, “Denuncia del infortunio del trabajo”, La Ley Online, AR/DOC/1317/2011).----------

----De tal modo, la Aseguradora tiene la obligación de expedirse expresamente aceptando o rechazando la pretensión para lo cual la normativa vigente establece un plazo máximo en caso de suspensión del mismo de treinta días corridos vencido el cual su silencio se entenderá como aceptación de la denuncia. Como puede observarse se trata de una de las excepciones contempladas por el art. 919 del Código Civil, por lo que al existir una obligación de explicarse establecida por la ley el silencio es considerado como una manifestación de voluntad en sentido positivo (“El silencio de la aseguradora se entenderá como aceptación de la pretensión ...”). Se trata de una declaración silenciosa de consentimiento y se erige en una presunción *iuris et de iure*. En tal sentido,

respecto de la excepción establecida por el art. 919 del Código Civil en cuanto a la obligación legal de explicarse (hoy art. 263 del C.C. y C.), se expresa que la ley impone el deber de pronunciarse, cuyo incumplimiento habilita la aplicación de la presunción de prestar asentimiento o conformidad al requerimiento de manifestación de voluntad de que se trata (Bueres-Highton, “Código Civil y normas complementarias”, Editorial Hammurabi, 1998, T. 2 B, pág. 476). Al haber obligación legal de explicarse, la actitud omisiva es reputada como declaración por la ley misma (Belluscio-Zannoni, “Código Civil y leyes complementarias”, Astrea, 1982, T. 4, págs. 138/139). Y con referencia al art. 263 del C.C. y C. se señala que como principio general, del silencio no puede inferirse ninguna manifestación de voluntad. Ello, a menos que la ley, la voluntad de las partes, los usos y prácticas o la relación entre el silencio actual y las declaraciones precedentes autoricen a tenerla por expresada. Este artículo es similar al artículo 919 del código anterior, aunque agrega la referencia a los “usos y prácticas” en armonía con el fenómeno de los contratos de consumo (Lorenzetti, Ricardo Luis, Director, “Código Civil y Comercial de la Nación comentado”, Rubinzal - Culzoni Editores, 2015, T. II, págs. 37/38). Se trata concretamente de una obligación impuesta legalmente a la A.R.T. a fin de que se expida en tiempo oportuno, por lo que un rechazo fuera de término carece de efectos jurídicos y en consecuencia debe considerarse por
aceptado el siniestro. ----------

---Y en la presente causa cabe señalar que la accionante en su escrito de inicio invocó que el día 02/06/2013 sintió un severo tirón en la zona lumbar y que esa noche vivió un verdadero calvario, por lo que dio aviso a su supervisor quien rápidamente procedió a radicar la denuncia correspondiente ante la ART, y luego de ello la enviaron a los consultorios de C. donde la examinaron, le realizaron placas radiográficas, le suministraron analgésicos y le prescribieron la realización de diez sesiones de kinesiología (p. 5.2., fs. 6). A su vez, la accionada aludió a que la propia actora reconoce que la denuncia data de Mayo de 2013 (p. II. 11, fs. 48 vta.) y que una vez recibida la denuncia de siniestro se le brindó atención médica inmediata (p. II. c, fs. 49 vta.). En tal sentido, si bien de la compulsa de la documentación reservada que en este acto se tiene a la vista no resulta constancia de la denuncia, en cambio sí surge que la trabajadora fue efectivamente atendida durante el mes de mayo de 2013, más precisamente luce un certificado de atención médica sin foliar de fecha “29-05-13” emanado de “S. M. T. S.R.L.” (carpeta caratulada con el nombre de la trabajadora, de la empleadora y de su categoría). Además, con la contestación de fs. 112 del C. M. I. D. T. S.R.L. (C.) luce agregada a fs. 109 constancia de la “Atención Médica Inicial” en la que se indica la fecha y hora del accidente acaecido el 29/05/2013 a las 16:10 horas, el abandono del trabajo el 30/05/2013 a las 10:00 horas, y la primera atención médica el 30/05/2013 a las 17:00 horas, como también se individualiza la aseguradora “Q.”. Por ello, si la actora recibió atención médica el 30/05/2013 a esa fecha la aseguradora de riesgos del trabajo ya tenía conocimiento del siniestro. En tales condiciones, se observa que el rechazo de la

patología por parte de la A.R.T. se produjo el 15 de julio de 2013 según resulta de la respuesta que la hoy demandada cursara a nombre de la trabajadora y que luce a fs. 3 de la documental reservada. En tales condiciones, toda vez que la demandada en su escrito de contestación de fs. 48/61 no alegó, menos aún demostró, que hubiera requerido la suspensión del plazo para pronunciarse, es evidente que la A.R.T. dejó transcurrir el plazo legal de diez días de recibida la denuncia a fin de rechazar el siniestro. Así, su respuesta tardía carece de efectos jurídicos ya que su silencio previo se reputa legalmente como aceptación (art. 6, segundo párrafo, del decreto 717/96, sustituido por el art. 22 del decreto 491/97).----------

----Por tales razones, se desestima este primer agravio en lo que hace a la concausalidad invocada por la demandada apelante. ----------

---3. En su segundo agravio la quejosa formula impugnación por la forma en que se dispone la actualización de la prestación debida según el fallo. Expresa que si bien es correcto que la contingencia se encuentra abarcada por la ley 26.773, que la resolución aplicable a los efectos del ajuste por el índice RIPTE es la Res. S.S.S. 34/13, y que ésta tiene lugar en tanto la fórmula legal arroja en el caso un resultado inferior a los pisos mínimos vigentes a la fecha de la manifestación denunciada, al mismo tiempo considera que nada autoriza la segunda actualización por el RIPTE que se impone en el fallo, acompañada además por una tasa de interés de mercado. Con ese alcance, entiende que extender el ajuste de la prestación hasta la fecha del dictado de la sentencia, o peor aún, hasta su efectivo pago, implica hacer depender la envergadura del derecho reconocido al litigante, en función del día en que el juez decide la cuestión.----------

---En tal sentido, el juzgador a fs. 178, tercer y cuarto párrafo, consideró que: ***De esta forma arribamos a un IBM de $ 4.193,07 al tiempo del accidente –junio de 2013-, que multiplicado por el porcentaje de incapacidad -15 %- , y el coeficiente de edad – 65/50- 1,3 siguiendo la fórmula establecida en el art. 14 de la LRT arribamos a un monto indemnizatorio de $ 50.000,36. Conforme la Resolución Nro. 34/2013 de la Secretaria de Seguridad Social de la Nación publicada el 24/12/13 en el Boletín Oficial el piso indemnizatorio para ese mes y año era de $ 55.444,50, de tal manera la prestación dineraria por incapacidad adeudada resulta ser $ 66.533,40 encontrándose incorporado en ese importe el incremento establecido en el art. 3 de la ley 26773.***

Esta porción del fallo fue consentida por la apelante ya que la impugnación se sustenta en que no corresponde una segunda actualización por el índice RIPTE, acompañada además de una tasa de interés de mercado (ver p. III, fs. 190 vta.), y por ello se agravia de que el ajuste de la prestación se extendiera hasta la fecha del dictado de sentencia, o incluso hasta su efectivo pago (ver p. III, fs. 191, tercer párrafo). En tal sentido, el sentenciante entendió que el monto de $66.533,40, que incluye el 20% previsto por el art. 3 de la ley 26.773, debía ser incrementado con más el índice RIPTE que corresponda como resultado de la división del último publicado por el

correspondiente al del mes de junio de 2013 (ver fs. 178, quinto párrafo).----------
---Al respecto, del escrito de demanda resulta que la actora invocó que el 02/06/2013 tuvo un evento agudo como consecuencia de un severo tirón en la zona lumbar que la dejó inmovilizada por el dolor (ver p. 5.2., fs. 6), sin perjuicio de haberse arribado en el punto 2 que antecede que el siniestro se produjo el 29/05/2013, aspecto temporal que no incide en el análisis de la queja pues en definitiva la manifestación invalidante en los términos de la ley 26.773 se habría consolidado a ese momento, o sea con posterioridad al 26/10/12, fecha de entrada en vigencia de la ley 26.773. ----------Y por tratarse de una contingencia posterior se aplica el art. 8 del citado ordenamiento que dispone: “Los importes por incapacidad laboral permanente previstos en las normas que integran el régimen de reparación, se ajustarán de manera general semestralmente según la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), publicado por la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, a cuyo efecto dictará la resolución pertinente fijando los nuevos valores y su lapso de vigencia”. A su vez, el art. 17, inciso 6, primer párrafo, establece que las prestaciones en dinero por incapacidad permanente, previstas en la ley 24557 y sus modificatorias, y su actualización mediante el decreto 1694/04, se ajustarán por el índice RIPTE desde el 1 de enero de 2010 hasta la fecha de entrada en vigencia, por lo que cabe entender que se refiere a las contingencias anteriores a dicha entrada en vigencia. Y con relación a las contingencias posteriores el segundo párrafo del referido inciso dispone que “La actualización general prevista en el artículo 8 de esta ley se efectuará en los mismos plazos que la dispuesta para el Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) por el artículo 32 de la ley
24.241, modificado por su similar 26.417”.----------
---En ese contexto, de modo invariable esta sala “B” se pronunció en el sentido que para los casos de contingencias posteriores a la entrada en vigencia de la ley 26.773 ese ordenamiento establece un ajuste general de las prestaciones por incapacidad permanente, motivo por el cual quedan comprendidos todos los montos establecidos en los arts. 14 y 15 de la L.R.T. y no solamente los “pisos” contemplados con relación a tales prestaciones por el decreto 1694/2009, tal como lo pretende la apelante en su impugnación. En esa dirección, la jurisprudencia de esta sala “B” también rechazó por inatendible que se argumentara que el RIPTE y el IBM son conceptos de naturaleza análoga y que por ello importan una doble actualización pues en ese caso debió la A.R.T. requerir la declaración de inconstitucionalidad del régimen de ajuste
contemplado en los arts. 8 y 17, inciso 6, de la ley 26.773. ----------
---Y con relación al alcance del art. 17 del Anexo de decreto 472/14 debe precisarse que el mismo establece: “Determínase que sólo las compensaciones adicionales de pago único, incorporadas al artículo 11 de la Ley N° 24.557, sus modificatorias, y los pisos mínimos establecidos en el Decreto N° 1.694/09, se deben incrementar conforme a la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores

Estables), 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, de conformidad a la metodología prevista en la Ley N° 26.417". Y sobre dicha norma, tal como ya lo precisara en c. 61/15, S.D.L. 11/15, c. 261/15, S.D.L. 26/15, y c. 440/15, S.D.L. 43/15, entre otras, sostuve que la misma no resultaba aplicable cuando se trata de una contingencia posterior a la vigencia de la ley 26.773 como en la presente causa. En efecto, el art. 17 del Anexo del Decreto 472/2014 alude claramente a un incremento conforme al índice RIPTE desde el 1° de enero de 2010 hasta la fecha de entrada en vigencia de la ley 26.773, y por ende se refiere a contingencias anteriores toda vez que el art. 17 de la ley 26.773 distingue en el apartado 6, dos supuestos diferentes, el primero de ellos con un régimen de ajuste que tiene como fecha de inicio el 1 de enero de 2010 sólo aplicable a las contingencias anteriores. Desde esta perspectiva se indica que a diferencia del caso de las contingencias posteriores a la vigencia de la ley 26.773, donde se aplican los arts. 8° y 17 inc. 5°, aquí juega el inc. 6° del último precepto citado, primera parte. Mediante esta norma el legislador decidió ajustar los valores de las prestaciones previstas en la ley 24.557 (con las modificaciones de los decretos 1278/00 y 1694/09), cuya última valuación se hiciera a noviembre de 2009. Por ello se dio al tema un tratamiento específico, separado de la aplicación del RIPTE del art. 8° (que refiere ya al nuevo "régimen") para las contingencias acaecidas a partir del 26/10/2012. Este ajuste a las contingencias anteriores es automático e inmediato. Ello surge del propio texto de la ley y de la existencia de todos los elementos necesarios para realizarlo. La norma es clara: el ajuste se hace a la fecha de entrada en vigencia de la ley (26/10/2012). La razón se halla en que de otro modo el período que va desde noviembre de 2009 hasta el dictado de la nueva ley quedaría desactualizado (Barreiro, Diego A. y Formaro, Juan J., "El ajuste por RIPTE establecido por la ley 26.773", Revista de Derecho del Trabajo", Año LXXIII, número 8, agosto 2013, pág. 2019).----------Por lo demás, también sostuve que la limitante introducida por vía de reglamentación al establecer que el índice RIPTE sólo se aplica a determinadas sumas fijas y a pisos mínimos no resulta de ninguno de los dos párrafos del art. 17, apartado 6, de la ley 26.773, y tampoco del régimen de actualización general previsto por su art. 8.----------Y en forma reiterada en diversos precedentes señalé que la primera fuente de interpretación de la ley es su letra (C.S.J.N., Fallos 299:168, y 19/12/91, "Mansilla, Manuel A. c/Hepner, Manuel y otro"). La primera fuente de interpretación de la ley es su letra, no siendo admisible una inteligencia que equivalga a prescindir del texto legal (C.S.J.N., 16/6/93, "Banco Shaw S.A. c/Banco Central") (fallos citados por Caubet y Fernández Madrid, "La Constitución, su jurisprudencia y los tratados concordados", Errepar S.A., 1995, n° 2564 y 2599, págs. 370 y 372). Y si el texto es claro y expreso no cabe prescindir de sus términos, correspondiendo aplicarla estrictamente y en el sentido que resulta de su propio contenido (S.C.B.A., Ac. y Sent. 1970-I-391, 1970-II-135; D.J.B.A. 114-99, N° 154, 125-10; JUBA 7, sumarios Nos. 5.729, 14.017; D.J. 136-3491). En tales condiciones, ante la claridad del texto legal ya que los

arts. 8 y 17, apartado 6, de la ley 26.773 no establecen limitante alguna en lo que hace al ajuste conforme al índice RIPTE, consideré que resulta evidente que el P.E.N. al dictar el decreto 472/2014 en su art. 17 incurrió en un claro exceso de su facultad reglamentaria ya que al apartarse del texto de la ley avanzó indebidamente sobre el mismo alterando su espíritu. Y en ese aspecto se sostiene que el *exceso reglamentario* transgresor de la ley que se reglamenta es siempre *inconstitucional* (Bidart Campos, Germán J., "Tratado Elemental de Derecho Constitucional Argentino", EDIAR, novena edición, 1993, T. II, pág. 308). Por tales razones, concluí que claramente resulta la inconstitucionalidad de esa norma reglamentaria por violación al art. 99 inciso 2 de la Constitución Nacional.

Ahora bien. La Corte Suprema de Justicia de la Nación en fallo reciente se pronunció en sentido contrario a partir de considerar que resulta inaplicable la ley 26.773 a las contingencias producidas con anterioridad a su entrada en vigencia, a la par que otorgó plena validez al decreto reglamentario 472/14. Así, la Corte Suprema con fecha 7 de junio de 2016 en autos caratulados: "Espósito, Dardo Luis c/ Provincia ART S.A. s/accidente – ley especial", CNT 18036/2011/1/RH1, en forma unánime de sus integrantes, en su considerando 8° señaló de modo esencial: "Que las consideraciones efectuadas en la causa *"Calderón"* en modo alguno pueden ser tenidas en cuenta para la solución del *sub lite*, pues en este caso no cabe duda que: a) la propia ley 26.773 estableció pautas precisas para determinar a qué accidentes o enfermedades laborales correspondería aplicarles las nuevas disposiciones legales en materia de prestaciones dinerarias; y b) ante la existencia de estas pautas legales específicas quedó excluida la posibilidad de acudir a las reglas generales de la legislación civil sobre aplicación temporal de las leyes. La simple lectura de los textos normativos reseñados en el considerando 5° de este pronunciamiento basta para advertir que del juego armónico de los arts. 8° y 17.6 de la ley 26.773 claramente se desprende que la intención del legislador no fue otra que la de: (1) aplicar sobre los importes fijados a fines de 2009 por el decreto 1694 un reajuste, según la evolución que tuvo el índice RIPTE entre enero de 2010 y la fecha de entrada en vigencia de la ley, que los dejara "actualizados" a esta última fecha; y (2) ordenar, a partir de allí, un reajuste cada seis meses de esos importes de acuerdo con la variación del mismo índice. Y que del art. 17.5 también se desprende claramente que esos nuevos importes "actualizados" solo rigen para la reparación de contingencias cuya primera manifestación invalidante haya ocurrido con posterioridad a la fecha de entrada en vigencia del capítulo de la ley referente a las prestaciones dinerarias del régimen de reparación. En síntesis, la ley 26773 dispuso el reajuste mediante el índice RIPTE de los "importes" a los que aludían los arts. 1°, 3° y 4° del decreto 1694/09 exclusivamente con el fin de que esas prestaciones de suma fija y pisos mínimos reajustados se aplicaran a las contingencias futuras; más precisamente, a los accidentes que ocurrieran y a las enfermedades que se manifestaran con posterioridad a la publicación del nuevo régimen legal. El texto del art. 17.5, al establecer que *"las disposiciones atinentes a las prestaciones en dinero"* entrarían en vigencia a partir de la

publicación de la ley en el Boletín Oficial, no dejó margen alguno para otra interpretación" (ver elDial.com – AA 9756). ----------Se observa entonces que la Corte Suprema interpretó que las disposiciones de la ley 26.773 solamente se aplican a las contingencias cuya primera manifestación invalidante ocurra con posterioridad a la entrada en vigencia de la ley, o sea, después del 26/10/12. No omito considerar que es el primer fallo de nuestro más alto Tribunal pero destaco el alcance de los considerandos 3° y 12° al señalar: "3°) Que aunque los argumentos del remedio federal remiten al examen de cuestiones de derecho común que, en principio, no son susceptibles de revisión por la vía prevista en el art. 14 de la ley 48, cabe hacer excepción a tal premisa cuando, como aquí acontece, la sentencia apelada se apoya en meras consideraciones dogmáticas e incurre en un inequívoco apartamiento de las normas legales aplicables al caso juzgado (Fallos: 269:453; 284:263; 297:106, 546; 311:1516; y sus citas, entre muchos otros)"; y "12) … En tales condiciones, corresponde descalificar el fallo apelado con arreglo a la doctrina de la arbitrariedad de sentencias mencionada en el considerando 3°". ----------Ello nos conduce a analizar el valor de los precedentes de la C.S.J.N., esto es, si son o no vinculantes para los tribunales inferiores. Así se expresa que el tema ha dado lugar a numerosas teorías. Unas, que apuntan hacia la sumisión al criterio sentado por la Corte nacional, se dividen entre las del sometimiento liso y llano, las que lo pregonan como deber moral, o las que lo postulan como deber institucional. Otras posturas, en cambio, limitan esa eficacia, ciñéndola a la jurisprudencia emitida por la Corte federal en temas, precisamente, de derecho federal; y además, cuando hubiese jurisprudencia firme y reiterada (no así, por tanto, en temas de derecho común local, y con fallos aislados o divididos). En una corriente todavía más distante, hay quienes rehúyen tal seguimiento, y prefieren predicar la libertad de acción de los órganos tribunalicios, en cuanto a cualquier decisión de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (Sagüés, Néstor Pedro, "Dos clásicos problemas del control de constitucionalidad en la Argentina", E.D. 151-458). Asimismo, entre las consideraciones que se efectúan según se trate de derecho federal o derecho común, se alude al distingo sobre la eficacia dispar de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, según sea vertida sobre "temas federales" o sobre temas comunes" (en otros casos, se prefiere diferenciar esa jurisprudencia, según sea obtenida por vía del recurso extraordinario o por otro conducto procesal, como sería la Corte Suprema de Justicia de la Nación actuando originariamente, en las hipótesis contempladas por el art. 101 de la Constitución Nacional) (actualmente art. 117 de la C.N.). Como se sabe, para tal postura, la jurisprudencia más significativa de la Corte Suprema de Justicia de la Nación es la pronunciada en "temas federales" y/o por vía del recurso extraordinario (Sagüés, Néstor Pedro, "Eficacia vinculante o no vinculante de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación", E.D., 93-898). Desde esta perspectiva se afirma que la interpretación jurisprudencial que la Corte hace de la constitución, *integra el derecho federal* con el mismo rango de la constitución. O sea que

el *derecho judicial* acompaña, como “fuente”, a la misma fuente (constitución formal) que interpreta y aplica: la creación por vía de jurisprudencia se coloca *al lado* de la norma interpretada, porque es la misma norma que *ha pasado* por la interpretación judicial. Y la *interpretación jurisprudencial de la constitución integra la propia constitución con su misma jerarquía dentro del derecho federal, cuando aquella interpretación emana de la Corte Suprema.* Por eso creemos que los tribunales inferiores (y también los provinciales) *deben ajustar* a la jurisprudencia de la Corte las decisiones que dictan sobre puntos regidos por la constitución. Cuando esos tribunales son provinciales, tal subordinación responde al esquema de la estructura federal de nuevo régimen, expresado en los arts. 5° y 31 de la constitución, porque el derecho federal (en el cual ubicamos a la jurisprudencia de la Corte en materia constitucional) prevalece sobre los ordenamientos jurídicos provinciales. Es verdad que ninguna norma *escrita* consagra la obligación formal de los tribunales inferiores de acatar la jurisprudencia de la Corte, pero ésta ha reiterado que *carece de fundamento* las sentencias de los tribunales inferiores que se apartan de los “precedentes” de la Corte sin aportar nuevos argumentos que justifiquen modificar la posición sentada por el alto tribunal en su carácter de intérprete supremo de la constitución y de las leyes dictadas en su consecuencia (ver por ej. el fallo del 4 de julio de 1985 en el caso “Cerámica San Lorenzo S.A.”) (Bidart Campos, Germán J., obra y tomo citado, pág. 475). Así, en materia de competencia extraordinaria y con relación a los fallos “Balbuena” y “Cerámica San Lorenzo” surge la tesis del sometimiento condicionado y en esa dirección se expresa que de estos fallos se desprende que carecen de fundamento (o sea, son arbitrarios) las sentencias de los tribunales inferiores que se apartan de los precedentes de la Corte sin aportar nuevos argumentos que justifiquen modificar la posición sentada por el Tribunal, en su carácter de intérprete supremo de la Constitución y de las leyes dictadas en su consecuencia, no siendo suficiente decir que “simple y respetuosamente” se discrepa con su doctrina. Es decir, en materia federal los tribunales deben seguir la doctrina que emana de la Corte, salvo que agreguen nuevos argumentos que no hayan sido evaluados por el máximo tribunal en su momento. Agrego por mi parte, que además debe tratarse de *doctrina consolidada*; es decir, que no derive de un fallo aislado sino de varios y con votos con iguales fundamentos (lo que no siempre ocurre) (Ibarlucía, Emilio A., “El recurso extraordinario federal y los fallos plenarios”, en Manili, Pablo Luis (Director), “Tratado de Derecho Procesal Constitucional”, La Ley, 2010, T. III, pág. 519).----------Sin embargo, el fallo antes citado de la C.S.J.N. (“Espósito, Dardo Luis c/ Provincia ART S.A. s/accidente – ley especial”, CNT 18036/2011/1/RH1) se dictó como consecuencia de la apertura del recurso federal por arbitrariedad de la sentencia apelada, cuestión que no está prevista en el art. 14 de la ley 48. Y en este aspecto cabe reiterar que la Corte Suprema en dicho pronunciamiento en el considerando 3° tuvo en cuenta que los argumentos del remedio federal en ese caso remiten al examen de cuestiones de derecho común que, en principio, no son susceptibles de revisión por la vía prevista en

el art. 48, pese a lo cual hizo excepción a tal premisa por entender que la sentencia apelada se apoyó en meras consideraciones dogmáticas, incurriendo en un inequívoco apartamiento de las normas legales aplicables al caso, y como consecuencia en su considerando 12 descalificó el fallo apelado con arreglo a la doctrina de la arbitrariedad.----------A ello agrego un fundamento expuesto por el Dr. De Cunto con cita de doctrina a partir de la c. 250/16, S.D.L. 37/16, en el sentido que "… la arbitrariedad no está expresamente contemplada en el art. 14 de la ley 48, y lejos puede decirse que estuviera en la intención de los mentores del instituto del recurso extraordinario, pero la interpretación doctrinaria más aceptada es que la sentencia descalificada por tal razón es un acto estatal contrario al art. 18 de la Const. Nacional, tesis compatible con la que considera que viola principios emanados de otras normas constitucionales (arts. 1, 17, 19, 28, 31 de la Const. Nacional) y del preámbulo. Asimismo, es sabido que existen distintas causales de arbitrariedad, y ciertamente muchas de ellas son propias y exclusivas de la causa en que la Corte ha decidido la descalificación. Por ejemplo, todas aquellas que se engloban en la *arbitrariedad fáctica.* Es decir: prescindencia de prueba relevante, basarse en prueba inexistente, arbitrariedad o exceso ritual en la ponderación de la prueba o de los hechos, etc.- También, otra como incurrir en autocontradicción, o dejar sin efecto decisiones anteriores firmes. En estos casos no podría decirse que la Corte sienta una doctrina *de derecho.* Pero no ocurre lo mismo cuando descalifica por arbitraria la interpretación del derecho aplicable hecha en una sentencia. Ellas son los casos en que la Corte descalifica una sentencia por implicar una *interpretación equivocada, inadecuada, distorsionante, irrazonable* o *inequitativa* de la norma aplicable al caso. Son éstos, por ejemplo, los casos en que el máximo tribunal dice que la sentencia ha prescindido del texto legal que rige el caso sin dar razones para ello, que se funda en una afirmación dogmática de derecho o en la sola voluntad de los jueces. En definitiva dice que la aplicación e interpretación del derecho que ha hecho el tribunal emisor de la sentencia es contraria a la Constitución; es decir, que se ha violado el art. 18 de la Const. Nacional por no existir, en rigor, una sentencia. En estos casos, no existen mayores razones para que los tribunales del país no brinden a la doctrina que emana de esos fallos el mismo tratamiento que a los dictados en cuestiones federales típicas; es decir, la obligatoriedad de su seguimiento si se trata de doctrina consolidada (conf. Ibarlucía, op. cit., ídem, págs. 520/521)".----------Por lo demás, también señalo que parte de la doctrina sostiene en definitiva que la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación vale por provenir de ese Alto Tribunal, y no por la vía procesal o por la temática abordada. Es la calidad de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, que es intérprete final de *todo* el derecho argentino (sea derecho común o derecho federal; sea merced al recurso extraordinario, o por cualquier tramitación procesal diferente), la que confiere mayor robustez a sus pronunciamientos. Si la Corte decide como tal (como el máximo órgano jurisdiccional del país) sus fallos tienen de por sí un predicamento particular, con independencia del

mecanismo rituario o de la materia sobre la que versa su decisión (Sagüés, Néstor Pedro, comentario ya citado: “Eficacia vinculante o no vinculante de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación”, E.D., 93-898). ----------Y reitero lo ya expuesto en el sentido que la Corte Federal en la causa “Espósito” en el considerando 3° tuvo en cuenta que los argumentos vertidos hacen al examen de cuestiones de derecho común que, en principio, no son susceptibles de revisión por la vía prevista en el art. 14 de la ley 48, pero hizo excepción a tal premisa toda vez que “… la sentencia apelada se apoya en meras consideraciones dogmáticas e incurre en un inequívoco apartamiento de las normas legales aplicables al caso juzgado (Fallos: 269:453; 284:263; 297:106, 546; 311:1516; y sus citas, entre muchos otros)”, y en consecuencia en su considerando 12 concluyó que “… corresponde descalificar el fallo apelado con arreglo a la doctrina de la arbitrariedad de sentencias mencionada en el considerando 3°”. En tales condiciones, ese inequívoco apartamiento de la norma legal aplicable al caso encuadra dentro de los casos en los que la Corte Suprema descalifica una sentencia por interpretación irrazonable de la norma y ello conduce a la aplicación del fallo dictado por la C.S.J.N. en la causa “Espósito”. No omito ponderar que estamos en presencia de un solo fallo por lo que no puede hablarse de doctrina consolidada, pero sus considerandos resultan altamente categóricos acerca de la materia, por lo que estimo adecuado ajustar el presente decisorio a ese caso. Sin perjuicio de ello, dejo a salvo que, a pesar de que nuestro más Alto Tribunal descalifica el fallo por entender que la sentencia apelada incurre en afirmaciones dogmáticas con inequívoco apartamiento de las normas legales aplicables al caso, la Procuradora Fiscal Subrogante en su dictamen de fecha 21 de diciembre de 2015 consideró que el tribunal inferior realizó una interpretación razonable de la ley 26.773, y esa interpretación es la que sostuvo esta Cámara de Apelaciones con anterioridad al pronunciamiento citado de la Corte Federal.----------

----Con ese alcance, si bien la Corte Suprema se pronunció en el caso de una contingencia anterior a la entrada en vigencia de la ley 26.773 y el presente caso se refiere a una contingencia acaecida con posterioridad a esa fecha, no habría inconvenientes para aplicar el índice RIPTE. Pese a ello, debe considerarse que la C.S.J.N. en la causa ya citada “Espósito” le dio expresa validez al decreto 472/14 al expresar que: “5°) … Y el decreto reglamentario 472/14 explicitó que el ajuste previsto en los arts. 8° y 17.6 se refería a los importes de las prestaciones adicionales de suma fija que habían sido incorporadas al régimen por el decreto 1278/00, y de los pisos mínimos establecidos por el decreto 1694/09 y por el art. 3° de la propia ley reglamentada. …”. A su vez, en forma categórica precisó que: “8°) … En síntesis, la ley 26.773 dispuso el reajuste mediante el índice RIPTE de los “importes” a los que aludían los arts. 1°, 3° y 4° del decreto 1694/09 exclusivamente con el fin de que esas prestaciones de suma fija y pisos mínimos reajustados se aplicaran a las contingencias futuras; más precisamente, a los accidentes que ocurrieran y a las enfermedades que se

manifestaran con posterioridad a la publicación del nuevo régimen legal. …”. Ello significa que la Corte Suprema además de aplicar la ley 26.773 a las contingencias acaecidas con posterioridad a su entrada en vigencia también consideró que el ajuste por el índice RIPTE se aplica únicamente respecto de los importes de las prestaciones adicionales de suma fija y de los pisos mínimos establecidos, aspecto que beneficia a la postura de la recurrente.----------

---Por ello, toda vez que el piso mínimo indemnizatorio resulta mayor al importe que surge de la aplicación de la fórmula establecida en el artículo 14, apartado 2, inc. a), de la L.R.T., y que ese piso ya fue ajustado por el índice RIPTE de conformidad a lo dispuesto por el 4°, inc. b), de la Resolución N° 34/2013 S.S.S., corresponde dejar sin efecto el subsiguiente ajuste dispuesto en el fallo y que debía computarse en la etapa de ejecución de sentencia considerando el último publicado por el correspondiente al mes de junio de 2013.----------

Por tales razones, se hace lugar a esta porción del segundo agravio y se revoca parcialmente el decisorio en crisis.----------

---4. Si bien la apelante mencionó en su escrito dos agravios, lo cierto es que el segundo contiene dos quejas diferentes. Es que, además de la impugnación ya analizada al punto 3 que antecede con referencia a la aplicación del índice RIPTE, la apelante se agravia de los intereses a tasa activa que establece el fallo (ver fs. 191 vta., segundo párrafo).----------Sobre tal cuestión, estima la recurrente que la elección de la tasa activa deviene inapropiada al incluir componente inflacionario que ya fue superado por el ajuste con el índice RIPTE (fs. 191 vta., tercer párrafo), destacando asimismo que al extenderse el ajuste por RIPTE hasta la fecha de pago, acumulando además una tasa activa de interés, se provoca una doble actualización del crédito (fs. 192, tercer párrafo).----------Toda vez que al punto 3 que antecede se hizo lugar al agravio al dejarse sin efecto el ajuste por el índice RIPTE esta porción de la queja quedó vacía de contenido y por ende deviene abstracto su tratamiento.----------Sin perjuicio de ello, también sostiene la apelante que debió recurrirse a un interés puro como compensatorio, para lo cual cita fallos y alude al concepto de interés puro. Agrega que si lo que pretendió la sentencia fue establecer intereses moratorios, resulta también ilegítima ya que no se configuró el supuesto de mora dado que la obligación de reparar nace con el dictado de la sentencia judicial (ver fs. 191 vta., cuarto, quinto y sexto párrafo). ----------

----En lo que hace a la impugnación de la tasa activa como interés compensatorio corresponde su rechazo pues la referencia que hace la apelante al componente inflacionario lo es por haberse aplicado el ajuste por el índice RIPTE que fue dejado sin efecto.----------

----Asimismo, toda vez que se aplica el índice RIPTE sobre el piso mínimo conforme a la Resolución N° 34/2013 S.S.S., debe señalarse que es criterio uniforme de ambas

salas de esta Cámara la aplicación de la tasa de interés activa, pues esta Alzada en forma invariable señaló que, en uso de la facultad prevista en el artículo 622 del Código Civil, última parte, los jueces se encuentran autorizados a determinar el interés que debe abonarse cuando las leyes especiales no lo hubieran determinado. Agrego que a partir de la c. 11.352, S.D.L. Nº 194/94, determinó la aplicación de la tasa de interés activa que percibe el Banco del Chubut S.A. para sus operaciones de descuento, por resultar la más adecuada para resarcir el daño moratorio, destacando que esa entidad bancaria es agente financiero de la Provincia y en consecuencia dicha tasa se encuentra en concordancia con el mercado local de capitales. ----------Por eso, a criterio del suscripto la tasa de interés activa resulta la más adecuada para indemnizar el daño moratorio sufrido por la parte actora toda vez que los intereses impuestos tienen una función reparadora y en consecuencia el damnificado debe ser resarcido en su integridad. Dicha tasa expresa el precio que por el uso del dinero ajeno impera en el mercado crediticio y tales intereses constituyen la compensación del acreedor por la privación temporaria del capital. Se trata de la indisponibilidad del capital propio que su deudor no satisfizo temporáneamente. Dicho de otro modo, el acreedor no contaba con fondos como para colocar su capital en una inversión bancaria que le hubiera redituado intereses a tasa pasiva, sino que, por el contrario, la privación de su capital por falta de cumplimiento oportuno de su deudor es el daño emergente que debe ser resarcido. De modo tal que su situación debe resultar equivalente a la que hubiere tenido si el deudor hubiera pagado en el momento de producirse el hecho. Y en el rango de los tipos de interés influyen diversos factores, tales como la situación de la plaza crediticia, liquidez del mercado dinerario y ritmo de la actividad económica requirente del flujo del crédito. Y el acreedor judicial no es un simple inversor, su dinero le fue retenido por el deudor, y ello lo coloca en la necesidad de acudir al crédito de terceros para suplantarlo, sometiéndose al tipo de interés activo. Esta circunstancia es presumible y no requiere invocación ni prueba en concreto, por estar implícita en la situación de mora y ser su consecuencia. Dicha postura así resulta del juego armónico de los arts. 505, 508, 509, 622, 1068, y 1069 del Código Civil, y actualmente del art. 1748 del Código Civil y Comercial, por lo que el deudor moroso debe compensar el costo de dicho crédito. Añado también, en cuanto a la utilización de la tasa activa, que en los autos caratulados “Samudio de Martínez, Ladislaa c/ Transportes Doscientos Setenta S.A. s/daños y perjuicios”, la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil en fallo plenario del 20/04/2009 dispuso la aplicación de la tasa activa, cartera general (préstamos), nominal anual vencida a 30 días que utiliza el Banco de la Nación
Argentina (elDial-AA518A). ----------
---De tal modo, corresponde mantener la tasa de interés activa, y en ese aspecto como ya se indicara en forma precedente los jueces se encuentran autorizados a determinar el interés que debe abonarse cuando las leyes especiales no lo hubieran determinado, conforme a la facultad prevista en el artículo 622 del Código Civil, última parte, y

actualmente en los arts. 767 y 768 del C.C.y C., con la salvedad que en materia de riesgos del trabajo la tasa activa es de índole legal como se señalará posteriormente.----------Por lo demás, de acuerdo a la doctrina sentada por el Superior Tribunal de Justicia en S.D. 08-SRE/97, S.D. 11-SRE/97, y S.D. 14-SRE/97, con razonamiento similar al de la C.S.J.N. en los autos “Banco Sudameris c. Belcam S.A. y otra”, del 17/05/94 (T. y S.S. 1994-565, con interesante nota de Carcavallo “Nuevamente sobre los intereses y la desindexación”), la cuestión vinculada a la tasa de interés queda sometida al prudente criterio de los jueces ordinarios de la causa, y por tanto no revisable por la vía casatoria.----------A su vez, ya en reiteradas oportunidades, entre ellas en c. 261/15, S.D.L. 26/15, y c. 384/15, S.D.L. 35/15, me pronuncié en cuanto a que el cómputo de intereses a la tasa activa sobre un monto en puridad ajustado (no actualizado) por el índice RIPTE no importa una duplicación del monto indemnizatorio o una doble actualización pues debe distinguirse entre el monto del capital cuyo valor el juez debe fijarlo a la fecha de la sentencia y los intereses que son accesorios del mismo.----------Así, en materia de riesgos del trabajo ya en la c. 61/2015, S.D.L. 11/15, y recientemente en c. 120/2016, S.D.L. 25/16, entre otros pronunciamientos, tuve oportunidad de señalar que en materia de daño resarcible corresponde establecer cuál es el método que debe seguirse para liquidar en dinero su quantum, para luego establecer la fecha a partir de la cual debe adicionarse intereses al capital. O sea, que se tratan de dos aspectos diferentes, uno el monto del capital y el otro los accesorios (intereses) del mismo. Así, cuando se trata de daño resarcible corresponde distinguir la estimación y liquidación de los valores (*aestimatio y taxatio*) y el momento en que la víctima adquiere el derecho de ser resarcida. Y en este aspecto, cuando el juez liquida en dinero el *quantum* de los daños debe partir de la base, como dice Puig Brutau, que “el dinero es el sustitutivo de la prestación dirigida a proporcionar bienes con valor intrínseco”. Salta a la vista, entonces, que ese *quantum*, la suma de dinero, es la medida del valor a reparar. Como tal medida, debe responder a una estimación de valores al momento en que se hace su liquidación. Desde esta perspectiva cobra todo su sentido la afirmación reiterada en muchos fallos de que en los casos en que la determinación del monto indemnizatorio tiene lugar por vía de un pronunciamiento judicial, el daño resarcible debe ser valuado, en principio, al tiempo de la sentencia definitiva, lo cual impone efectuar los reajustes que sean del caso teniendo en cuenta incluso la depreciación monetaria operada. El momento de la sentencia liquidadora -se ha dicho- es relevante en orden a la medida del daño, en cuanto tiene en consideración el valor que en *tal momento* subsistiría en el patrimonio del perjudicado si el daño no se hubiese producido, por lo que se pretende crear, por mediación del resarcimiento a favor del perjudicado, una situación correspondiente a aquella que existiría de faltar el daño ocasionado. Debe distinguirse, sin embargo, entre la valoración de la medida del daño y la, propiamente, liquidación del mismo. Lo que Ascarelli denomina, respectivamente, la

aestimatio y la *taxatio* (Zannoni, Eduardo A., “El daño en la responsabilidad civil”, Astrea, 1982, par. 63 y 64, págs. 204/205).----------Por otra parte, ante el paralelismo que intenta realizar la recurrente entre actualización y tasa de interés, debe precisarse que en alguna época ante la depreciación de la moneda se buscaron remedios tendientes a ajustar la prestación dineraria debida según determinados índices a fin de compensar el deterioro del poder adquisitivo del capital, y ello nada tiene que ver con los intereses que son los frutos civiles del capital, y ese accesorio importa el rendimiento de una obligación de capital, o como en el caso, la compensación del acreedor por la privación de su capital. ----------De tal modo, el ajuste del capital según la variación del índice RIPTE se diferencia claramente del cómputo de intereses, por lo que cualquiera sea la tasa que se adopte nada tiene que ver con la actualización de los valores por tratarse de accesorios del capital. Reitero entonces que el régimen de ajuste según el índice RIPTE previsto por la ley 26.773 no debe confundirse con los intereses que son los frutos civiles del capital. La indemnización dineraria es un capital cuya privación temporaria genera a su vez una pérdida de frutos que resulta compensable con los intereses moratorios. Por eso, si la indemnización (capital) no resulta satisfecha al momento en que se produjo el daño, su demora acarrea una pérdida que debe ser resarcida mediante el pago de intereses (accesorios). Y la legislación en materia de riesgos de trabajo (leyes 24.557 y 26.773) tiende a establecer un mecanismo de ajuste, esto es, de mejora de las prestaciones dinerarias, y no un régimen de actualización de créditos (ver Maza, Miguel Ángel, “El RIPTE de la ley 26.773 no es un mecanismo de actualización de derechos y obligaciones”, Revista de Derecho Laboral, 2014-1, “Actualidad”, Rubinzal – Culzoni Editores, pág. 145), por lo que no puede válidamente postularse que la aplicación de intereses que son accesorios del capital conlleve una doble actualización de valores.-------Todo lo cual importa concluir que el ajuste del capital por el índice RIPTE no impide que se apliquen intereses a tasa activa pues en definitiva dichos accesorios se originan en la tardanza en el pago y no en la desvalorización del valor que se adeuda.----------Tocante a la manifestación realizada en el sentido que no se encuentra en mora ya que la obligación de reparar nace recién con el dictado de la sentencia, señalo que no le asiste razón a la apelante. En efecto, la constitución en mora no se produce al pronunciarse el fallo o notificarse el mismo ya que la sentencia es una declaración de certeza y en el caso de condena no media sólo la declaración del derecho sino que impone al demandado el cumplimiento de una obligación (Highton-Arean, “Código Procesal Civil y Comercial de la Nación”, Editorial Hammurabi, 2005, T. 3, pág. 456).

Las sentencias de condena no hacen sino reconocer un derecho preexistente (Fassi, Santiago C., “Código Procesal Civil y Comercial”, Astrea, 1980, T. I, pág. 431). Dicho de otro modo. La sentencia de condena declara un derecho y de ningún modo dicho pronunciamiento crea, modifica o extingue una relación jurídica, lo que es propio de una sentencia constitutiva, tal el caso de las sentencias referidas al estado de las personas,

o las que decretan un divorcio entre los cónyuges o una nulidad de matrimonio.----------
---Ese es el criterio seguido por la sala “A” de esta Cámara, en c. 603/13, S.D.L. 30/13 pues “... el rol de la sentencia judicial, que es declarativo y no constitutivo de derechos en casos como éste, en rigor en casi todos, salvo tal vez la sentencia de adopción plena y algún otro ejemplo más, pero en los demás casos la sentencia judicial es declarativa, por lo que no puede conceptualmente ser el punto de arranque del cómputo de intereses. Es que los intereses se deben desde la mora y hasta el efectivo e íntegro pago del capital, con lo que pretender colocar a la sentencia como fecha de arranque del cómputo de intereses aparece como un despropósito inadmisible. En obligaciones contractuales la mora marca -por regla- el inicio el cómputo de los accesorios ... ” (del voto del Dr. López Mesa); “...esos frutos civiles deben correr desde la mora y no, cual pretende la quejosa, desde el día de la sentencia de primera instancia, pues no fue tal decisión la que constituyó en mora a la deudora. A cuento viene recordar que, al margen de ser el de autos un fallo de condena, “en realidad toda sentencia contiene una declaración de certeza como premisa necesaria de la decisión principal” (conf.: Palacio, “Manual de Derecho Procesal Civil”, 2da. ed., II-19), pero ello no convierte a este tipo de pronunciamiento en constitutivo de una situación jurídica, sino que simplemente declara la ya existente, adicionándole la reparación del daño causado por el incumplimiento” (del voto del Dr. Velázquez).----------Y también es el criterio de esta sala “B”, c. 127/14, S.D.L. 17/14, y c. 27/15, S.D.L. 08/15, entre otros pronunciamientos. Por lo demás, pongo de relieve lo expuesto por el Dr. De Cunto ya en la c. 432/14, S.D.L. 09/15, con cita de doctrina, al señalar que: “Si el derecho se computa desde que acaeció el evento dañoso, es la fecha del hecho la que indudablemente genera el crédito resarcitorio, que como bien dice la ley, es independiente del momento en que se determine su procedencia (se admita la naturaleza laboral y la inexistencia de causas de exclusión) y alcance (el porcentaje de incapacidad). A partir de allí se adeudan los intereses, pues sólo así quedará justamente compuesta la situación. …”. Para agregar respecto al caso de enfermedad que: “Los intereses se adeudan desde que el ambiente laboral provocó la enfermedad, y no desde que se determina que ello fue así. … Si así no fuera se alentaría la litigación maliciosa, pues se beneficiaría al deudor en perjuicio del acreedor mientras más se dilate la discusión de la relación causal y el reconocimiento del derecho indemnizatorio derivado de la enfermedad (conf. Formaro, op. cit., págs. 212/213)”. ----------Por otra parte, las prestaciones de pago mensual que corresponden a los períodos de Incapacidad Laboral Temporaria deben efectuarse en el plazo y en la forma establecida en la ley 20.744 y sus modificatorias para el pago de las remuneraciones mensuales a los trabajadores (art. 13, apartado 1, párrafo tercero, de la L.R.T.) y en el mismo plazo las prestaciones dinerarias de pago mensual en concepto de Incapacidad Laboral Permanente Provisoria (art. 1° Resolución S.R.T. N° 104/98). Por ello, de acuerdo al art. 137 de la L.C.T. la mora se producirá por el sólo vencimiento de los plazos señalados en el art. 128 de ese ordenamiento, esto es,

cuatro días hábiles posteriores al mes correspondiente para la remuneración mensual. A su vez, el pago de las prestaciones dinerarias de pago único en concepto de Incapacidad Laboral Permanente Definitiva deberá realizarse dentro de un plazo no superior a quince días contados desde la fecha en que la A.R.T. fue notificada de la homologación o dictamen donde se determina el porcentaje de incapacidad (art. 2° de la Resolución S.R.T. N° 104/98). Disposición que se complementa con la Resolución S.R.T. N° 414/99 ya que su art. 2 establece 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 días corridos de la fecha en que la prestación debió ser abonada o el capital depositado, y por el mero transcurso del plazo indicado. ----------Ahora bien. Las Resoluciones de la S.R.T. antes mencionadas establecen los plazos de pago en el caso de haberse promovido el procedimiento administrativo ante las comisiones médicas, conforme lo previsto por el art. 8, apartado 3, y en particular arts. 21 y 22 de la L.R.T., pero es de considerar que estos dos últimos artículos fueron declarados inconstitucionales por el juzgador, y a ese respecto la apelante consintió el fallo. ----------

----Además, reitero lo ya expuesto en el sentido que la sentencia de condena declara un derecho y de ningún modo crea, modifica o extingue una relación jurídica, lo que es propio de una sentencia constitutiva, tal el caso de aquellas sentencias referidas al estado de las personas. En esa dirección y respecto de las Resoluciones Nros. 104/98 y 414/99 se expresa: “Al respecto advirtió la doctrina, centrando sus ataques en el punto de partida de la mora … que no podía sostenerse que en el caso de un litigio -ya sea judicial o administrativo- el cómputo de los accesorios comience con la determinación por parte del órgano de la incapacidad padecida, pues las sentencias judiciales o resoluciones administrativas poseen efecto declarativo y no constitutivo de los derechos que se reconocen al damnificado para percibir las prestaciones por incapacidad laboral que lo afecta.” (Formaro, Juan J., “Riesgos del trabajo”, Editorial Hammurabi, 2013, pág. 212).----------

----También destaco que el art. 2 de la ley 26.773 establece en su tercer párrafo que: “El derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional”.----------Por tal razón, los intereses deben computarse desde la fecha del evento dañoso, a lo que agrego en cuanto a la tasa de interés activa que en materia de riesgos del trabajo existe normativa expresa. En efecto, la Resolución N° 414/99 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (texto según Resolución (SRT) N° 287/01) establece que el pago fuera de término de las compensaciones dinerarias de pago único estipuladas en el apartado 4, del artículo 11, de la ley 24557, las prestaciones dinerarias de pago único en concepto de incapacidad laboral permanente parcial o total, y por fallecimiento,

devengarán un interés equivalente al de la tasa activa mensual que percibe el Banco de la Nación Argentina para las operaciones de descuento de documentos desde que cada suma fue exigible, teniendo en cuenta la tasa vigente al momento del cálculo. ----------

---Por eso se expresa que en el régimen especial de reparación de daños laborales, la aplicación de la tasa activa viene impuesta por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Así se ha dicho que si bien la determinación de la tasa de interés aplicable es una facultad ejercida en el marco de discrecionalidad de los jueces, cuando los intereses están establecidos en leyes especiales, son éstas las que deben considerarse. Y por ello en el caso rige la tasa activa (art. 1°, res. 414/99 SRT)

(Formaro, Juan J., ob. cit., págs. 214/215). ----------

---Es criterio de esta sala "B" a partir de la c. 128/15, S.D.L. 17/15, reiterado posteriormente en diversos pronunciamientos, entre ellos, c. 308/15, S.D.L. 33/15, c. 384/15, S.D.L. 35/15, c. 400/15, S.D.L. 36/15, c. 396/15, S.D.L. 37/15, c. 410/15, S.D.C. 38/15, c. 414/15, S.D.L. 39/15, c. 343/15, S.D.L. 41/15, c. 448/15, S.D.L. 42/15, y c. 440/15, S.D.L. 43/15. ----------

---Por tales razones, se desestima el agravio en lo que hace a la tasa de interés activa establecida por el juzgador y fecha de cómputo de tales accesorios. ----------

---5. En consecuencia, también propicio al Acuerdo revocar parcialmente la sentencia venida en apelación para dejar sin efecto la aplicación del índice RIPTE sobre el capital de condena establecido en el punto II del fallo, confirmando la misma en todo lo demás que fuera materia de agravios.

La revocatoria que se propicia referida a la no aplicación del ajuste del RIPTE no altera las calidades de vencedora y vencida que presentan las partes actora y demandada en la primera instancia, a lo que añado que la A.R.T. se posicionó en franca violación a su deber de reparar al postular el rechazo de la acción con expresa imposición de costas (ver contestación, p. I y X. 9, fs. 48 y 61, respectivamente), en tanto que los honorarios fueron fijados en términos porcentuales, por lo que no será necesario efectuar las adecuaciones previstas en materia de costas y honorarios por el art. 282 del C.P.C.C.----------

---Tocante a las costas de Alzada, debe considerarse que de los tres agravios traídos a esta instancia por la apelante (el segundo contiene dos quejas diferentes) sólo progreso el referido a la no aplicación del índice RIPTE sobre el capital de condena. A su vez, cabe valorar que la decisión que se adopta en materia del citado índice tiene sustento en el reciente pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que derivó en un cambio de la jurisprudencia de esta Cámara de Apelaciones, a lo que se suma que dicho fallo fue dictado con posterioridad a la presentación de la expresión de agravios y su contestación. En ese aspecto se sostiene que la jurisprudencia ha tenido en cuenta diversas circunstancias para eximir de costas, entre ellas, el cambio de jurisprudencia, esto es, si las razones que informan el pronunciamiento importan un cambio en la doctrina del tribunal (ver Loutayf Ranea, Roberto G., "Condena en costas en el proceso

civil", Astrea, 1998, par. 39, págs. 82 y 88). En tales condiciones, teniendo en cuenta el fracaso de dos de los tres agravios de la apelante y asimismo que resulta prudente eximir parcialmente a la parte actora de las costas en la porción del éxito obtenido por la recurrente, estimo adecuado imponer las mismas en esta instancia en un 90% a la demandada y en un 10% al actor (art. 69, segundo párrafo, y art. 72 del C.P.C.C.).----------

---Finalmente, atendiendo a la extensión, mérito, eficacia y resultado que arrojan los trabajos profesionales cumplidos en esta instancia, entiendo adecuado los honorarios que propicia regular el Dr. De Cunto a favor de los Dres. S. E. P. y R. D., letrados apoderados de las partes actora y demandada, en el 29% y 26%, respectivamente, de las cantidades fijadas para los emolumentos de primera instancia (arts. 5, 6, 8, 13, y 46, Ley XIII Nº 4), con más el I.V.A. pertinente.----------Cierro mi intervención y a la primera cuestión voto PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA.----------

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

----En vista del acuerdo arribado corresponde, I.- Revocar parcialmente la sentencia a los meros fines de dejar sin efecto la aplicación del índice RIPTE establecida en el pto. II de la parte resolutiva (ver fs. 178 vta.), confirmándola en todo lo demás que fuera materia de agravios.- ----------

---II.- Imponer las costas de esta sede en un 90% a la demandada y en un 10% al actor (conf. art. 69, 2do. párrafo y 72 del CPCC, conf. remisión del art. 73 de la ley XIV N° 1).-

---III.- Regular, por las tareas desempeñadas en esta instancia, los honorarios del Dr. S. E. P., en un 29% de lo establecido a los letrados de la actora por la instancia anterior; y al Dr. R. D., en un 26% de lo determinado a los letrados de la parte demandada en la instancia de grado; en ambos casos con más el IVA correspondiente (conf. arts. 5, 6, 8, 13 y 46 de la ley XIII Nº 4; y leyes 23349 y 23871).-----Así lo voto.- ----------

----------**A LA SEGUNDA CUESTIÓN**, el Dr. Vergara dijo: ----------El pronunciamiento que corresponde dictar es el propuesto por el Dr. De Cunto, expresión de la decisión del Cuerpo que se ha formado con la anterior votación. ----------

----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 (Art. 8º 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:----------

---REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia a los meros fines de dejar sin efecto la aplicación del índice RIPTE establecida en el pto. II de la parte resolutiva (ver fs. 178 vta.), confirmándola en todo lo demás que fuera materia de agravios.----------

---IMPONER las costas de esta sede en un 90% a la demandada y en un 10% al actor (conf. art. 69, 2do. párrafo y 72 del CPCC, conf. remisión del art. 73 de la ley XIV N° 1).----REGULAR, por las tareas desempeñadas en esta instancia, los honorarios del Dr. S. E. P., en un 29% de lo establecido a los letrados de la actora por la instancia anterior; y al Dr. R. D., en un 26% de lo determinado a los letrados de la parte demandada en la instancia de grado; en ambos casos con más el IVA correspondiente (conf. arts. 5, 6, 8, 13 y 46 de la ley XIII Nº 4; y leyes 23349 y 23871).-----Regístrese, notifíquese y devuélvase. ----------

ALDO LUIS DE CUNTO
JUEZ DE CAMARA

RAUL ADRIAN VERGARA
JUEZ DE CAMARA

----**REGISTRADA BAJO EL N° _____ DE 2016 - SDL – CONSTE.**----------

VILMA NOEMÍ BIRRI
SECRETARIA