Trelew, 10 de agosto de 2021.

--- **AUTOS Y VISTOS**: estos autos venidos al acuerdo a los fines del artículo 293 del CPCC; y ----------

--- **CONSIDERANDO:** ----------

--- **I.-** A fojas 413/438 vta. esta Sala dictó la sentencia definitiva Nº 024/2021 SDL, que revocó parcialmente la sentencia venida en apelación para dejar sin efecto el punto IV del fallo recurrido en lo que respecta al pago de las indemnizaciones correspondiente al considerando "f" y, en consecuencia, condenó a "L. C. A. S.A." a que otorgue en forma directa las prestaciones en especie aconsejadas por el perito psiquiatra (ver dictamen, fs. 173/173vta., p. "i") consistentes en el tratamiento psiquiátrico, confirmándola en todo lo demás que fuera materia de agravios.-- Impuso las costas de Alzada en un 95% a cargo de la demandada y en el 5% restante a la actora y reguló los honorarios del letrado interviniente.----------

--- A fs. 452/467 vta. la parte demandada interpuso contra ese decisorio recurso extraordinario de casación.----------

--- La casacionista a fs. 451 vta. de la carátula menciona como causal de su recurso art. 291 incisos "b", "d" y "e" del CPCC). ----------

--- En el primer párrafo del punto I) de fs. 452 señala que el recurso lo interpone por violación de la ley o doctrina legal (Conf. Art. 289 y siguientes del CPCC); y en el 2° párrafo del punto II) de la misma foja afirma que este recurso se interpone contra una sentencia definitiva dictada por esta Cámara de Apelaciones que resulta arbitraria, contradictoria y violatoria de la ley aplicable al caso.----------

--- No obstante, es de destacar que además de ser diferentes las causales señaladas en la carátula de fs. 451 vta. con las enunciadas en el primer párrafo del punto I) de fs. 452 y en el 2° párrafo del punto II) de la misma foja, la causal arbitrariedad (ver fs. 457vta., punto IV en adelante) es el único motivo mencionado para apuntalar los agravios contra el fallo de Alzada. Las demás causales citadas, (arts. 290, 291 incisos "b", y "d" del CPCC), no fueron debidamente distinguidas y desarrolladas en los agravios expuestos.

--- **II**.- **<u>EXAMEN FORMAL</u>**: ----------

--- <u>Sentencia definitiva Nº 024/2021 SDL</u>: ----------

--- El Dr. Raúl A. Vergara, magistrado votante en primer término, declaró abstracto el primer agravio referido a la Inconstitucionalidad del D.N.U. 669/2019 (B.O. 30/09/2019) por cuanto entendió que el mencionado Decreto modifica, principalmente, los intereses aplicables al IBM establecidos en la modificación introducida por el art. 11 de la ley 27.348 al art. 12 de la LRT ya que en su anterior redacción no se hacía mención a los mismos. Respecto al segundo agravio referido a la evaluación de la incapacidad laboral que se ordena resarcir en el marco de la 24.557, luego del análisis y síntesis de las pericias presentadas por el perito médico Dr. A. D. y el perito psiquiatra Dr. U. E. L., y las impugnaciones de la demandada contra la experticia psiquiátrica- que no fueron contestadas por el experto, señaló que el juez *a quo* basó su decisión estrictamente en

los dictámenes de los peritos médicos D. y L. por las razones a las que aludió. Y reiteró lo expuesto en diversos pronunciamientos en cuanto a que el apartamiento del dictamen sólo se admite cuando se expresen razones de entidad suficiente que justifiquen esa decisión, ya que el conocimiento que tiene el perito es ajeno al hombre de derecho y, por ello, la discrepancia debe fundarse en elementos de juicio objetivos, que permitan desvirtuar la opinión del experto (Arazi, Roland, "La prueba en el proceso civil", Ediciones La Rocca, 1991, pág. 289). Luego de diversas citas doctrinarias en apoyo a sus manifestaciones añadió que el juzgador fundó su decisión en lo dispuesto por el art. 6, inc. 1, de la LRT al entender en que se acreditó en autos el nexo de causalidad entre las patologías denunciadas por la actora y el accidente producido en el ámbito laboral. Señaló además que las críticas que efectúa la recurrente respecto de tales conclusiones de los expertos logren la virtualidad necesaria para desacreditarlas y conmover la decisión a la que arribó el sentenciante. En efecto, las respuestas de los peritos médicos resultan razonables y suficientemente fundadas al contar con la debida explicación científica y ser acordes a las constancias de autos, como para considerar que la causa adecuada de las patologías actuales que aquejan a la actora, tanto en el plano físico como psicológico, fue el siniestro laboral de fecha 25/07/2008. Sostuvo así que las patologías preexistentes o prevalentes que pretende la recurrente que sean consideradas a los fines de cuestionar el nexo de causalidad con el trabajo, ni siquiera se erigen como meras condiciones a los fines de determinar la causa jurídicamente adecuada ya que, como se deriva de las correspondientes experticias médicas, los peritos descartaron factores personales y ajenos al trabajo como factores concausales que hayan contribuido a las lesiones incapacitantes, es decir, el argumento que expone en esta instancia la aseguradora demandada carece absolutamente de entidad suficiente como para liberarla de responsabilidad. Todo ello sin perjuicio de que el Dr. D. menciona factores concausales aunque, como observa, haciendo alusión a la etapa evolutiva de dichas lesiones producidas por el accidente de marras, en tanto el Dr. L. alude a antecedentes depresivos pero fue categórico a la hora de determinar la causa del trastorno actual de la trabajadora en el siniestro denunciado. Por tales razones, desestimó las quejas vertidas por la recurrente. En cuanto al cuestionamiento de los porcentajes determinados a cada incapacidad afirmó que surge claramente que el magistrado expresamente consideró la incapacidad física determinada por el Dr. D. en el 29,3%, lo que arrojó una capacidad restante de la actora del 70,7% y en base a este último porcentaje efectuó el cálculo de la incapacidad psíquica dictaminada por el Dr. L. que resultó en el 27,99%. De hecho, resulta contradictoria la postura de la aseguradora apelante ya que, al efectuar la reseña de los argumentos del magistrado, hizo alusión a que *"Con total corrección, el Magistrado de grado consideró indemnizable una ILPP del 57,29% aplicando la fórmula de capacidad restante…"* (Sic) (ver expresión de agravios, fs. 387, segundo párrafo). --De esa manera, el criterio de la capacidad restante aplicado por el juzgador resultó correcto -tal como la propia quejosa indica- en virtud de lo contemplado por el Decreto 659/96 (Criterios de utilización de las tablas de incapacidad

laboral, ADLA LVI-C 1996-3543/3544) a partir de considerar en primer término la incapacidad física para luego estimar la incapacidad psíquica, lo que arrojo un porcentaje total de la incapacidad que ascendió al 57,29% por redondeo y no como erróneamente pretende el recurrente de 50,60%, efectuando un cálculo que -de manera palmaria- se aparta de lo establecido en el mencionado Decreto 659/96. Destacó que los peritos efectuaron un minucioso y fundado detalle de los porcentajes considerados a fin de arribar a su conclusión respecto de cada incapacidad determinada conforme a lo dispuesto por la normativa aplicable, en la que justamente la quejosa intenta apoyar su impugnación. Por ello desestimó también esta porción del agravio. Respecto al cuestionamiento relativo a los gastos por tratamiento psicoterapéutico memoró el antecedente de esta Sala “B” en c. 71/17, SDC 11/17, respecto de un caso similar y en esa misma línea de pensamiento expresó que “En ocasiones, se identifica el daño psíquico con los costos para su tratamiento, soslayando su entidad como menoscabo prioritariamente existencial. … La postura reseñada conduce a resultados inaceptables, con un error notorio en la premisa: el daño psíquico “no es” el tratamiento, sino el “motivo” determinante para acudir a él. Así pues, una terapia es derivación del esfuerzo para curar una lesión, y no ésta misma. Lo correcto es hablar entonces de perjuicio patrimonial (emergente) *por* o *a raíz* del daño psíquico, y desplegar las partidas que proceden a partir de ese desmedro, *una de las cuales* (no la única) reside en el costo del tratamiento. El respetable afán de no duplicar indemnizaciones no debe distorsionar los rubros a los cuales se adjudican.” (Zavala de González, Matilde, “Disminuciones psicofísicas”, Editorial Astrea, Buenos Aires, 2009, T. 1, págs. 187/188), por lo cual queda claro que tampoco se configura en autos una inconsistencia como afirma la recurrente, pues, por un lado, debe atenderse al daño psíquico, y por el otro a los gastos de tratamiento de ese daño que no se refieren a la reparación del daño sino a mitigar la dolencia sufrida. ---- Por todo lo expuesto, rechazó el agravio. En cuanto al tercer agravio referido a la arbitraria aplicación normativa al caso de autos, art. 11, inc. “a” de la LRT (conf. Resolución N° 24/2020 SRT, BO. 20/03/2020) y art. 12 de la ley 24.557 según DNU 669/2019, B.O.30/09/2019) y cuarto agravio: Injustificada cuantificación del daño. Error en la estimación del monto de condena, indicó que la ley 26.77, en su artículo 17, apartado 6, dispuso que las prestaciones en dinero por incapacidad permanente, previstas en la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, y su actualización mediante el Decreto N° 1.694/09, se ajustarán a la fecha de entrada en vigencia de la ley conforme al índice RIPTE, publicado por la Secretaría de Seguridad Social, desde el 1° de enero de 2010, y tal como advierte la recurrente, dicha ley 26.773 fue publicada en el B.O. el 26/10/2012, es decir, con posterioridad a la presentación de la demanda (17/02/2012, ver cargo de fs. 86), por lo que no le resultó posible a la actora invocar su aplicación en el caso de marras. Observó que la recurrente omite hacerse cargo de los argumentos del sentenciamnte y, de hecho, ni siquiera hace mención de que el art. 11, inc. 2, ap. a, de la LRT que pretende que se aplique en el caso de autos conforme la legislación vigente al momento de la contingencia, resulta de aplicación en razón de lo dispuesto por el art.

14, inc. 2, apartado b, de la LRT, que justamente fue declarado inconstitucional por el juzgador. ----------

--- Pues, la aseguradora únicamente hace alusión a la normativa que entiende que no debe aplicarse al caso en virtud de la vigencia de la misma, sin siquiera referirse a la mencionada declaración de inconstitucionalidad del art. 14, inc. 2, ap. b, de la LRT que llevó al sentenciante a decidir en el sentido que aquí cuestiona. Por ello consideró que la apelante en sus agravios tercero y cuarto incurrió en deserción parcial del recurso por deficiencia técnica de los mismos. Respecto al quinto agravio referido a la arbitraria fecha de inicio del cómputo de intereses sobre la prestación Art. 14 ley 24.557 e improcedente capitalización de intereses, en lo que hace a la fecha inicial del cómputo de tales accesorios señaló que los intereses se deben desde la mora y la misma opera automáticamente por lo que los intereses deben computarse desde la fecha del acaecimiento del hecho dañoso, que es cuando la víctima adquiere derecho al resarcimiento (doct. art. 509 del Código Civil y nota del codificador). Es criterio uniforme de esta Cámara, ya en su composición de Sala única, S.D.C. 69/93, 84/93, 09/94, 24/94, 40/94, entre otros pronunciamientos. Y ese es el criterio del actual art. 1748 del C.C. y C. al determinar que el curso de los intereses comienza desde que se produce cada perjuicio. Explicó que la argumentación vertida por la quejosa en cuanto a que la mora se produce al no pagar en tiempo y forma la sentencia resulta evidentemente errónea ya que la constitución en mora no se produce al pronunciarse el fallo, o en su caso al 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-Areán, “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, S. C., “Código Procesal Civil y Comercial”, Astrea, 1980, T. I, pág. 431). Agregó que ese es el criterio seguido por la sala “A” de esta Cámara, en c. 603/13, S.D.L. 30/13, también es el criterio de esta sala “B”, ya en c. 127/14, S.D.L. 17/14, y c. 27/15, S.D.L. 08/15 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. Señaló también que la recurrente cuestiona además la capitalización dispuesta en la sentencia recurrida, aunque sin aportar fundamentos válidos que sustenten dicha impugnación. Pues, remite a las razones aportadas en los agravios precedentes “por razones de brevedad” (Sic) (ver expresión de agravios, fs. 392, segundo párrafo) sin brindar la más mínima explicación que provea de sustento a su postulación impugnativa, de tal modo que no brinda fundamento alguno que sirva de sustento a su pretendida impugnación. En relación con el agravio referido a la omisión de actualizar las sumas a deducir en concepto de pago por prestaciones ILPPD en sede administrativa, sostuvo no asiste razón a la recurrente en cuanto indica que la deducción en la forma dispuesta torna irrelevante la oportunidad en la cual se debe ejecutar dado que queda subsumida en los

intereses ya que el sentenciante ordenó que dichas sumas percibidas por la actora sean detraídas del monto de condena -que resulte de la liquidación a efectuarse- en cada una de las fecha de percepción de los cartulares, es decir, se extrae del pronunciamiento que respecto de dichas sumas abonadas oportunamente no deben computarse intereses sino que se detraerán en la fecha en que fueron efectivamente percibidas por la actora, por lo que desestimó el sexto agravio. Con respecto al agravio referido al reintegro de gastos observó que el juzgador basó su decisión en las constancias de la causa de fs. 190/211, sin que el pretendido argumento de la recurrente resulte apto para desvirtuar tal decisión ya que no aporta ninguna explicación por la que se pueda considerar que el pronunciamiento carece de fundamento legal y no se encuentra acreditada la relación de los gastos reconocidos con la contingencia denunciada. Además, los fundamentos del juzgador de grado no fueron objeto de concreto ataque ya que la postura de la quejosa sólo consiste en meras apreciaciones abstractas, por lo que rechazó la queja. Sobre el agravio referido al pago de tratamiento terapéutico reiteró lo que ya analizó en el segundo agravio que por un lado debe atenderse al daño psíquico, y por el otro a los gastos de tratamiento de ese daño que no se refieren a la reparación del daño sino a mitigar la dolencia sufrida. Puso de resalto que ya se expidió al respecto en antecedentes de esta Sala, en c. 531/19, SDL 06/20, en donde señaló que el otorgamiento por parte de la ART de las prestaciones en especie previstas por esa normativa es independiente de la incapacidad que porte el trabajador por lo que el cumplimiento de las obligaciones impuesto normativamente a las aseguradoras de riesgos del trabajo en ese aspecto nada tiene que ver con el carácter permanente o transitorio de la incapacidad pues su otorgamiento deberá efectuarse hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes. Explicó que, en el caso, por tratarse de una incapacidad parcial y permanente que requiere además de tratamiento médico, es evidente que la A.R.T. deberá cumplir con su obligación de otorgar las prestaciones en especie que resulten acordes con la patología que presenta el trabajador. Aseveró que la A.R.T. demandada deberá otorgar al actor las prestaciones en especie aconsejadas por el perito médico mediante los prestadores que tenga a su disposición. Todo lo cual significa que la demandada en el marco de la ley de riesgos del trabajo está obligada a brindar esas prestaciones en forma directa sin que deba ser condenada al pago de su costo para que el actor recurra a un tercero prestador; y el art. 2 de la ley 26.773 dispone que dichas prestaciones no podrán ser sustituidas en dinero. Por todo ello hizo lugar parcialmente al agravio de la aseguradora recurrente para dejar sin efecto el punto IV del fallo recurrido en cuanto ordena el pago de las indemnizaciones correspondiente al considerando “f” y, en consecuencia, condenó a “L. C. A. S.A.” a que otorgue en forma directa las prestaciones en especie aconsejadas por el perito psiquiatra (ver dictamen, fs. 173/173vta., p. “i”) consistentes en el tratamiento psiquiátrico ordenado por el sentenciante. En cuanto al cuestionamiento sobre los honorarios señaló que la vía para impugnar dichos emolumentos elegida por la recurrente no es la adecuada toda vez que debió interponer recurso de apelación en materia de honorarios, conforme lo previsto por

el art. 48 de la ley XIII Nº 4).----------

--- Por su parte el segundo magistrado votante Dr. Aldo L. De Cunto, siguiendo los mismos lineamientos argumentales del primer votante sostuvo que el juzgador no hizo aplicación en el caso concreto de los preceptos establecidos por la ley 27.348, por lo que, toda vez que el D.N.U. N° 669/2019 modifica justamente el modo de cálculo de los intereses fijado en el art. 11 de la ley 27.348, por ello deviene abstracto el tratamiento de la presente cuestión. Respecto a la queja por arbitraria evaluación de la incapacidad laboral que se ordena resarcir en el marco de la 24.557, luego del análisis del dictamen del perito médico Dr. D. y del perito psiquiatra Dr. L. indicó que la apelante no repara en que ambos peritos indicaron de manera concluyente que las secuelas incapacitantes, tanto físicas como psíquicas, que padece la actora actualmente fueron originadas por el accidente laboral acontecido el 25/07/2008. Destacó que tanto de la pericia médica de fs. 139/143 como de la pericia psiquiátrica de fs. 169/174 rendidas en autos, surge claramente que el accidente denunciado a la ART oportunamente, tal como se extrae de las propias manifestaciones efectuadas por la demandada en su contestación de demanda, fue el que produjo las secuelas incapacitantes que afectan actualmente al actor, y con fundamento en dichas conclusiones fue que el sentenciante de grado arribó a su decisión. Expuso que el juez es soberano al sentenciar en la apreciación de los hechos, dentro de los cuales se encuentra el dictamen. Que así lo interpreta unánimemente la doctrina judicial; pero, en consonancia con las reglas de juzgamiento enunciadas por el precepto, se le ha señalado una valla, pues deberá “aducir razones de entidad suficiente” para apartarse de las conclusiones; “razones muy fundadas” para desvirtuarlo, pues el conocimiento del perito es ajeno al hombre de derecho (conf. CN. Civ., Sala B, 19/7/79, ED, 85-709; entre otros citados en Fenochietto-Arazi: “Código Procesal Civil y Comercial de la Nación Comentado”, Ed. Astrea, 1993, T° 2, pág. 522). Señaló que el magistrado de grado basó su decisión precisamente en lo dictaminado por los galenos intervinientes y, con ello -en definitiva- consideró acreditada la relación de causalidad entre las dolencias que aquejan a la trabajadora y el accidente laboral ocurrido el 25 de julio de 2008, puesto que los dictámenes resultaron concluyentes al indicar que tal hecho súbito y violento fue el que el provocó tanto la entorsis grave de rodilla derecha con ruptura meniscal y de LCA como expuso el Dr. D.- como el trastorno depresivo crónico compatible con F32.8 y F06.8 según CIE-10 -que determinó el Dr. L.- en la actora, descartando que hayan existido factores personales y ajenos al trabajo como factores concausales que hayan contribuido a las lesiones. En cuanto al cuestionamiento referido a los porcentajes de incapacidad determinados y la supuesta ausencia de la utilización del método de la capacidad restante a los fines de establecer la incapacidad total de la trabajadora, coincidió con el colega preopinante en que no asiste razón a la impugnante. Pues, el cómputo que hizo el juzgador de las incapacidades resultó adecuado conforme el mecanismo determinado por la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales aprobada como Anexo I mediante el Decreto 659/96 (ver “Criterios de utilización de las tablas de incapacidad laboral”), por lo que resulta

desacertado también el cálculo efectuado por la quejosa a fs. 388, segundo párrafo, en el que arriba a una incapacidad total de 50,60%. Respecto al agravio referido a la arbitraria aplicación normativa al caso de autos, art. 11, inc. “a” de la LRT (conf. Resolución N° 24/2020 SRT, BO. 20/03/2020) y art. 12 de la ley 24.557 según DNU 669/2019, B.O.30/09/2019) e Injustificada cuantificación del daño y error en la estimación del monto de condena, destacó que la intención de la actora era que no se aplique a la especie el art. 14 de la LRT conforme a las disposiciones del Decreto 1278/2000 en razón de lo perjudicial que consideró su aplicación en lo que respecta al *quantum* de las prestaciones dinerarias, los topes indemnizatorios y el pago en forma de renta periódica y, en definitiva, fue por ello que solicitó la aplicación inmediata del Decreto 1694/2009, que luego -y en lo que aquí concierne- sufrió las modificaciones establecidas por la ley 26.773, la que -bien advierte el colega preopinante- no pudo ser invocada en demanda por la actora ya que fue publicada en el B.O. el 26/10/2012, es decir, con posterioridad al inicio del presente proceso en fecha 17/02/2012 (ver cargo de demanda, fs. 86), pero que es la norma que motivó la modificación del modo de cálculo de las compensaciones adicionales de pago único en la manera en que hoy es aplicada por el sentenciante para arribar a su decisión de que en base al art. 11, inc.4, ap. “a”, de la LRT, correspondiéndole a la actora la suma de $1.315.098 conforme la Resolución N° 24/2020 SRT. Con todo ello no observó que en la queja de la recurrente se haga siquiera alusión a los argumentos que motivaron al sentenciante a declarar la inconstitucionalidad del art. 14, inc.2, ap. “b”, de la ley 24.557 que da fundamento a la aplicación del art. 11, inc. 4, ap. “a” de la mencionada ley al caso de marras y que fueran expuestos por la actora en su libelo de inicio; y es que, la apelante únicamente refiere en su cuestionamiento a las normas que considera que no deben aplicarse a la especie con sustento en su vigencia posterior a la contingencia de autos, evadiendo hacerse cargo de los argumentos que llevaron a que el juzgador, en definitiva, entendiese aplicable el monto dispuesto por el art. 11, inc. 4, ap. “a”, de la LRT conforme la Resolución N° 24/2020 SRT. Por lo que consideró la deserción parcial de este agravio, dado que no se ha confutado la argumentación del juzgador que da sustento a su decisión, sino que se evidencia un mero disenso de la quejosa vacío de crítica concreta a las argumentaciones del magistrado. En cuanto al agravio sobre la fecha de inicio del cómputo de intereses sobre la prestación Art. 14 ley 24.557 e improcedente capitalización de intereses puso de resalto que se expidió sobre la materia, esto es, en cuanto a la fecha de inicio del cómputo de los intereses, 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. Asimismo, memoró que en el antecedente citado de esta Sala “B”, SDL N° 17/14, postuló que los intereses deben calcularse desde la fecha del evento. Añadió que de acuerdo a lo que decidiera en el precedente de esta Sala, SDL N° 09/15, se está 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, 3er. párrafo de la ley 26773, por lo que desestimó esta porción de la queja. En cuanto a la crítica referida a la

capitalización de intereses dispuesta por el juez *a quo*, puso de resalto que la recurrente no aporta ningún fundamento válido que dé sustento a su planteo por cuanto pretende fundarlo en base a lo expuesto en sus agravios anteriores “por razones de brevedad” (Sic) (ver expresión de agravios, fs. 392, 2do. párrafo), de lo que se verifica que tampoco aportó una crítica concreta y razonada a la decisión del magistrado de grado que intenta impugnar, por lo que declaró la deserción del agravio. En cuanto al cuestionamiento referido a la omisión de actualizar las sumas a deducir en concepto de pago por prestaciones ILPPD en sede administrativa afirmó que tal como surge del fallo criticado, el juzgador indicó expresamente que las sumas percibidas por la actora oportunamente se detraigan del monto de condena a liquidarse desde que cada una fue percibida, por lo que no resulta acertado afirmar -como lo hace la quejosa- que dichas sumas se encontrarían subsumidas en los intereses al haberse ordenado su descuento justamente desde que cada una fue efectivamente percibida por la actora y por tal motivo rechazó el agravio. Sobre el cuestionamiento referido al reintegro de gastos lo consideró desierto ya que el único argumento brindado por la quejosa para sustentar su planteo es que no corresponde el reintegro de gastos dispuesto en la sentencia *“…por carecer de fundamento legal y no acreditarse la relación de los mismos con la contingencia oportunamente denunciada…”* sin hacerse cargo de que el juzgador ordenó el reintegro de dichos gastos incurridos y préstamos solicitados a la Obra Social en virtud de las constancias de fs. 190/211 por un total de $15.626 (ver sentencia, fs. 374, considerando “e) Indemnización por los gastos incurridos y préstamos solicitados”). --Con respecto al pago de tratamiento psicoterapéutico indicó que las prestaciones en especie dispuestas por el art. 20 de la LRT deben ser otorgadas por la ART directamente -o mediante terceros contratados-, pero de ninguna manera se encuentra obligada a abonar al trabajador el costo de dichas prestaciones. Por tal motivo acogió parcialmente este octavo agravio y, en consecuencia, revocó parcialmente la sentencia venida en apelación para dejar sin efecto el punto IV de la parte resolutiva en cuanto dispone el pago de las indemnizaciones correspondientes al considerando “f” y condenar a “L. C. A. S.A.” a que otorgue en forma directa al actor las prestaciones en especie consistentes en el tratamiento psiquiátrico que fuera ordenado por el magistrado de grado. Con relación a los agravios sobre honorarios y aplicación de la ley 24.432, resaltó que la presente no resulta la vía correcta para interponer el recurso de apelación contra la regulación de honorarios establecida en favor de los profesionales intervinientes ya que no se interpuso en forma autónoma conforme lo dispuesto por la normativa aplicable (art. 48 de la ley XIII-N° 4), lo que -en definitiva- impide ingresar a su tratamiento, por lo que declaró la deserción de este último agravio.----------

--- **III.- AGRAVIOS:** ----------

--- **Arbitrariedad (art. 291 inc. “e” del CPCC)**. ----------

--- La casacionista afirma que agravia a su parte que, pese a la revisión de la Alzada, no surge de dicho análisis una valoración objetiva de las lesiones diagnosticadas y su relación con la contingencia denunciada (según lo dispuesto en el Art. 6 de la ley 24.557

y Decreto 659/96). Manifiesta que su parte impugnó la pericial médica dado que no surge justificación suficiente del porcentaje de incapacidad informado. Agrega que tanto la afección física como la psíquica debe vincularse causalmente con la contingencia denunciada, descartando afecciones preexistentes y prevalentes, que debe utilizarse el criterio de capacidad restante y ello no ha sido cumplido en el caso de autos. Infiere que en los pacientes afectados de invalideces múltiples producto de lesiones anatómicas y/o funcionales en un mismo segmento corporal se debe proceder a la suma de todas ellas para el cálculo de la invalidez total y el resultado final no puede superar el máximo del porcentaje de incapacidad dado por la pérdida completa (amputación del segmento estudiado). Opina que la actora demostró cuál es la afección psíquica que le ocasiona el padecimiento de la incapacidad física reconocida en autos (cuestionada por mi mandante). Dice que no surge evaluación de la personalidad previa de la actora, la biografía, los episodios de duelo, la respuesta afectiva, las expectativas laborales frustradas y sus relaciones personales con el medio, que tampoco se justifica el cuadro clínico que requiere el diagnóstico efectuado por el perito médico y que la actora no acreditó incapacidad laboral relacionada con la contingencia motivo de reclamo superior a la ya reconocida ante las Comisiones Médicas, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 6 de la ley 24.557 y decreto 659/1996. Resalta que además no se ajusta al baremo (de aplicación obligatoria en el caso de autos) y duplica los factores de ponderación. Cuestiona la falta de adecuación del informe médico –en cuanto a la evaluación de las incapacidades- a lo establecido en el decreto 659/1996, de aplicación obligatoria al caso de autos. Insiste que el pronunciamiento que impugna, confirmado por la Alzada, al sostener su decisión en la pericia médica tal como fue presentada por el perito médico (con la salvedad del ajuste efectuado en la forma de sumar los factores de ponderación en el aspecto psíquico), sin ponderar las impugnaciones específicas efectuadas por su parte, se aparta de la regla establecida en la normativa aplicable al caso (decreto 659/1996; Art. 6 de la ley 24.557), que dispone que la incapacidad se medirá en porcentaje de la capacidad funcional total del individuo utilizando el método de capacidad restante. También insiste en que resulta equivocada la suma aritmética de los distintos parciales, pues dice que, de prescindir del método de capacidad restante, agrava aún más las deficiencias en la valoración de la incapacidad que presenta el actor como consecuencia del accidente motivo de reclamo. Señala que el método de capacidad restante se aplica en la evaluación de un sólo siniestro, y el Baremo (Decreto 659/1996) dispone los criterios de utilización de las tablas de Incapacidad Laboral. Aduce que, en el caso de autos, conforme a dicha regla, sin perjuicio de la valoración de la incapacidad cuestionada, correspondería una Incapacidad Laboral Permanente Parcial Definitiva (ILPPD) del 50,60% T.O. (Meniscectomía con secuelas: 10%; Limitación funcional:9,90%, resultante de computar el 11% del 90% de capacidad restante; RVA GRADO IV: 24,03, resultante de computar el 30% del 89,10% de capacidad restante. Subtotal: 43.93%. Factores de ponderación: Dificultada para realizar tareas habituales 8,78% (20% de 43,93%); Recalificación 4,40 (10% de 43.93%); Edad 2%. Subtotal:

15,18%. TOTAL: 50,60% (43,93% + 15,18%). Con relación al agravio referido a la arbitraria aplicación normativa al caso de autos, art. 11, inc. “a” de la LRT (conf. Resolución N° 24/2020 SRT, BO. 20/03/2020) y art. 12 de la ley 24.557 según DNU 669/2019, B.O.30/09/2019). Asevera que la ley 26.773 determina que se deben ajustar los importes expresados en pesos por el propio régimen normativo que rige la materia (ley 24.257 y decreto 1.694/2.009) y delega en la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación, dictará las resoluciones pertinentes fijando los valores y su lapso de vigencia (Conf. Art. 8 de la ley 26.773, redacción original). En ese marco, mediante resoluciones como la 24/2020 dictada por la SRT (B.O. 20/03/2020) se establecieron los valores al período comprendido entre el día 1 de marzo de 2020 y el día 31 de agosto de 2020 inclusive ($ 1.315.098). Sin embargo, conforme a la fecha de contingencia, a la actora le correspondería la suma de $40.000 (Art. 11 de la ley 24.557 según vigencia decreto 1278/2000). Añade que su representada, como consecuencia de las normas que rigen su actividad (aseguradora de riesgos del trabajo), sólo está obligada a pagar prestaciones dinerarias por incapacidad laboral calculadas conforme a los parámetros establecidos en la ley 24.557, según la fecha de contingencia (en el caso, conforme al decreto 1278/2000), quedando delimitado el reclamo, de esta forma, en la medida de la cobertura brindada por su parte. Enfatiza que la ley 26.773, publicada en el B.O. el 26/10/2.012, resulta aplicable a las contingencias ocurridas a partir de esa fecha y por lo tanto no resulta aplicable al caso de autos. Cita en apoyo a su postura los fallos “A.”, “L. de H.”, “E.”. En el agravio referido a la injustificada cuantificación del daño y error en la estimación del monto de condena manifiesta que de considerarse la incapacidad laboral indemnizable establecida en la sentencia (cuestionada por mi mandante), la prestación resultante según la ley vigente a la fecha de contingencia (25/07/2008), es decir, conforme a la ley 24.557 según decreto 1278/2000 equivaldría a $132.745, conforme lo detalla detalle: -Art. 14 LRT: 53 x $1.362,76 x 65/29 x 57.29% = $92.745. -Art. 11 LRT: $40.000. TOTAL: $132.745. Alega que con el criterio seguido en la sentencia de grado, tanto con la aplicación de la resolución SRT 24/2020 a los efectos de la estimación de la prestación del Art. 11 ley 24.557 como la actualización establecida con relación a la prestación del art. 14 ley 24.557 (Conf. DNU 669/2019) el monto de condena se eleva de manera exorbitante, sin corresponderse con las circunstancias de autos. Reiteró que se trata de una relación jurídica entre el trabajador accidentado y la Aseguradora de Riesgos del Trabajo contratada por el empleador de aquél, en la cual se procura el cobro de una indemnización que se encuentra limitada en la medida de su cobertura (las prestaciones por incapacidad laboral permanente establecidas en las leyes 24.557 y 26.773) que de condenarse a su parte a pagar prestaciones más allá de lo dispuesto por la ley vigente a la fecha del siniestro (ley 24.557 según vigencia decreto 1278/2000) se le estaría causando un perjuicio irreparable, al imponérsele una obligación sin causa (Conf. Art. 726 del CCyCC), violentando los derechos establecidos en los Arts. 17; 18; 19 y 28 de la Constitución Nacional. Respecto del agravio referido a la arbitraria fecha de inicio del

cómputo de intereses sobre la prestación Art. 14 ley 24.557 e improcedente capitalización de intereses, expresó que en la sentencia se omite considerar que en la sentencia las prestaciones dinerarias por incapacidades laborales permanentes deben realizarse dentro del plazo de quince (15) días contados desde la fecha en que la ART fue notificada de la homologación o dictamen donde se determina el porcentaje de incapacidad (Art. 2 de la Resolución SRT Nº 104/98), resultando en el caso de autos que dicha circunstancia ocurrió con la sentencia definitiva. Entiende que la resolución SRT 414/1.999 (Arts. 1º y 3º) establece que la mora en el cumplimiento de la obligación de pago de la mencionada prestación dineraria se produce de pleno derecho transcurridos treinta (30) días desde la fecha en que la prestación debió ser abonada, es decir que el cómputo de intereses en el caso de autos debería estimarse considerando dichos parámetros (desde el dictado de la sentencia) y no desde una fecha anterior. Hace reserva de caso federal. ----------

--- **IV.- <u>ANALISIS DEL RECURSO</u>**:----------

--- En primer lugar, del análisis de la presentación se advierte que la casacionista incumple con la forma de la carátula establecida por el art. 2º del Reglamento (STJCh, Acuerdo Nº 3821/09), cuyo modelo requerido obra en la página web del Poder Judicial, lo que hace que la que adjunta sea confusa. En la que acompaña, en el reverso de la misma (ver fs. 451 vta.), se omite algunos de los ítems, como el punto A-1) “Norma que confiere jurisdicción al Superior Tribunal de Justicia” (causal casatoria invocada con cita precisa de las normas procesales). Recién al final del primer párrafo menciona el artículo 291, incisos b), d) y e) del CPCC, sin indicar a qué causales refieren los incisos. Tampoco citó en este ítem el art. 289 del CPCC que es la norma que confiere jurisdicción al Superior Tribunal de Justicia. Además, omite el ítem A-2 “cita de normas y doctrina legal infringida y/o inaplicada”. El 4°, 5° y 6° párrafo se encuentra confuso, pues mezcla lo que parece ser las normas infringidas con el ítem A-3) “Exponga que decisión pretende del Superior Tribunal de Justicia”.----------

--- Asimismo, se advierte en esta presentación que el resumen de los antecedentes del caso es incompleto, lo que no permite comprender el planteo que efectúa, incumpliendo así, lo dispuesto por el art. 292 inc. “a” del CPCC, en cuanto a que el casacionista debe expresar el alcance de su impugnación (STJCH, SI N° 111/SRE/2010; 44/SRE/2011; 86/SRE/2012; 06 y 32/SRE/2013). ----------

--- Ello es así, por cuanto es escueto el relato de los antecedentes de la causa, ya que no se describió detalles de la demanda, y ni de la contestación de demanda y prueba ofrecida por las partes. Tampoco se transcribió detalladamente los argumentos que, para criticar concreta y razonadamente los fundamentos de la sentencia de primera instancia, desarrolló la recurrente al apelar.----------

--- Tanto respecto de la sentencia definitiva dictada en primera instancia como la dictada por la Cámara, la recurrente no expone todo el razonamiento desarrollado por los juzgadores con los argumentos doctrinarios y normativos. El relato o reseña del pronunciamiento de la instancia de grado resulta incompleto y subjetivo, al igual que el

de la alzada en el que trascribió solo parte del resuelvo. ----------
--- Sobre el particular, el Superior Tribunal tiene dicho que “la ausencia de un relato completo, objetivo y preciso del fallo impugnado afecta la autosuficiencia del recurso, atento que impide conocer, con su sola lectura, la estructura lógico - jurídica de la decisión adoptada; y determinar el alcance y sentido” de la revisión extraordinaria pretendida y de la procedencia del recurso (STJCh, SI N° 07/SRE/05; N° 24/SRE/08; N° 57/SRE/09; N° 66/SRE/09; SD N° 08/SRE/10; 195/S.R.E./2017, entre otras).----------
--- Además, es de destacar que no se advierte concretamente cuál es el fundamento por el cual fueron invocadas las causales casatorias de los incisos c y d del artículo 291 del CPCC. ----------
--- **V.- <u>Arbitrariedad (Art. 291 “e” del CPCC)</u>** ----------
--- Toda vez que el fallo cuestionado ha sido tachado de arbitrario, cabe aclarar que lo decidido en él no importa un acto irracional o de palmario apartamiento del cuadro normativo que rige el caso. Una sentencia es arbitraria cuando se basa o funda en la voluntad de los jueces que la suscriben, carece de fundamentación legal, es anómala, caprichosa y no es, en definitiva, una derivación razonada del derecho vigente. ----------
--- Este Cuerpo ha sostenido en reiteradas oportunidades que la causal “arbitrariedad”, es una de las típicas causales que habilitarían la extraordinaria vía recursiva de la casación en los términos del art. 291, inc. e) del CPCC; sin embargo, no basta la simple disconformidad con el derecho aplicado para que se configure la misma sino que, en el decisorio en crisis, debe existir una efectiva alteración de los hechos o del objeto procesal, o un pronunciamiento sobre capítulos no propuestos (v. gr., excepciones o defensas) al inferior en grado, todo lo cual evidentemente en este caso no sucedió.------
--- Nuestro Superior Tribunal de Justicia tiene dicho que, el carácter estrictamente excepcional de la tacha de arbitrariedad, destacado por la Corte Suprema Nacional desde el mismo precedente en que enunció por primera vez esa doctrina, al señalar su inaplicabilidad "cuando haya simplemente interpretación errónea de las leyes, a juicio de los litigantes". Es preciso, en suma, un desacierto de gravedad extrema, una desinterpretación grosera, palmaria y patente para tener por configurada la arbitrariedad, de modo que cuando aún el criterio adoptado por el órgano "*a quo*" tolere discrepancias y se admitan como serias las impugnaciones del recurrente, ello no basta para abrir la casación. (Cfr. Superior Tribunal de Justicia del Chubut 69/SRE/04 en autos “R., S. M. c/ A. de R. de T. “L. A. S.A. s/ Demanda Laboral (Accidente de Trabajo) y citando a Fallos 259:20; 262:302; 269:413; STJCH en SI 17/94; 85/SRE/97;12/SRE/02; 82/SRE/03; SD:40/90 y 08/SER/04 entre muchas otras). ----------
--- En ese contexto, de una detenida lectura del escrito casatorio, no se distingue a lo largo de toda la argumentación recursiva ningún basamento jurídico que demuestre la arbitrariedad de lo decidido, pues el sesgado análisis que realiza la recurrente sólo exhibe su discrepancia con el criterio empleado por los jueces para interpretar los hechos y las normas de derecho común aplicables al caso. En tales condiciones, el planteo resulta ajeno a la instancia extraordinaria y esas discrepancias no pueden ser cubiertas

por la doctrina de la arbitrariedad de sentencia (CS, 1993/12/02, “Baraldini, Luis E. y otros B.” 122- ED, 159-352; STJ, SI 149/SRE/2004). ----------

--- Así, no puede decirse que por ello el fallo recurrido resulta absurdo cuando se observa que sobre la materia ha seguido el criterio expuesto por parte de la doctrina y es jurisprudencia de esta Cámara tal como se explicita en el fallo cuestionado. ----------

--- Es que una sentencia no exhibe el vicio de arbitrariedad si, más allá de su grado de acierto o error, se sustenta en una interpretación posible de las normas que encuentra apoyo en la opinión mantenida por parte de la doctrina (CSJN, Fallos: 334:13). ----------

--- Asimismo, el Excmo. Superior Tribunal de Justicia del Chubut tiene dicho que la doctrina sobre arbitrariedad es de carácter estrictamente excepcional y no autoriza la sustitución del criterio de los jueces de la causa por el de ese Alto Cuerpo en la interpretación de las normas y preceptos comunes; en tanto la sentencia recurrida -*tal el caso*- cuente con fundamentos suficientes, la doctrina aludida es inaplicable, aun cuando se alegue error en la solución del litigio (conf. STJCh, sent. N° 23 SRE del 18/12/02). ---

--- En definitiva, la técnica recursiva empleada por la recurrente demuestra, claramente, que la queja carece de fundamento mínimo razonable para demostrar su procedencia, así como también mezcla la crítica al fallo con sugerencias en el modo de resolver, que conducen a la incomprensión con respecto al alcance que se le pretende dar a la impugnación. ----------

--- En el caso, no se evidencian razones suficientes que permitan apartarse de aquellos principios, toda vez que en la sentencia atacada se fundó adecuadamente la solución dada al caso, por lo que resulta insuficiente la denuncia de arbitrariedad. ----------

--- Cabe recordar que una sentencia reviste la condición de arbitraria cuando el juzgador, sin brindar razón alguna y fundado en su sola opinión personal, se pronuncia haciendo caso omiso de los extremos fácticos y legales del caso, arribando a una conclusión jurídicamente inadmisible -lo que claramente no ocurrió en este caso-. ----------

--- También, es del caso recordar que la tacha de arbitrariedad no procede por meras discrepancias acerca de la apreciación de las pruebas producidas o de la inteligencia atribuida a preceptos de derecho común, así se estimen esas discrepancias legítimas y fundadas; y no tiene por objeto la corrección en tercera instancia de sentencias equivocadas o que se estimen tales, sino que atiende sólo a los supuestos de omisiones de gravedad extrema en que las sentencias quedan descalificadas como actos judiciales (STJCh, sent. N° 86 S.R.E. del 06/10/08). ----------

--- Ha dicho el más alto Tribunal de la Provincia que “La procedencia de la tacha de arbitrariedad requiere un apartamiento inequívoco de la solución normativa prevista para el caso o una absoluta carencia de fundamentación” (conf.: STJCH SI N° 72/89, 58, 96, 176, 223/92) “...es de carácter estrictamente excepcional y no autoriza la sustitución del criterio de los jueces de la causa en la interpretación de las normas y preceptos comunes, ni en la apreciación y valoración de los hechos y pruebas del proceso...”, “aun cuando se pudiera extraer otra conclusión con fundamento igualmente razonable, no es ello suficiente para impugnar de arbitraria una sentencia, cuando la misma cuenta con

fundamentos bastantes que obstan a su descalificación como acto jurisdiccional...” (conf.: SI N° 45/SRE/06 y 125/SRE/07, 03/SRE/09, 09/SRE/09, 52/SRE/09, 73/SRE/09, 29/SRE/10, 48/SRE/10, 36/SRE/11, y SD N° 09 y 16/SRE/06, 12/SRE/07, 09/SRE/08, entre otras muchas más).----------

--- Ello así, no resulta admisible el recurso extraordinario de casación cuando se ataca la decisión del fallo sólo por existir discrepancia subjetiva en la apreciación de los hechos o en la interpretación de las normas de derecho común, mientras la sentencia se funde en razones que, al margen de su acierto o error, basten para sustentar el pronunciamiento como acto jurisdiccional, como en el caso de autos. ----------

--- Es así que -se reitera- los argumentos expuestos en el libelo recursivo no son válidos ni suficientes para demostrar que el pronunciamiento que recurre carece de fundamentación o razonabilidad. Demuestran un claro disentir con el criterio que sustenta el decisorio, pero ello no resulta hábil para calificarlo de arbitrario en los términos del inc. "e" del art. 291 del CPCC, siendo criterio uniforme la inadmisibilidad del recurso de casación en estos supuestos (Cfr. S.I. N° 72/89, 58, 96, 101/90, 176, 223/92 y 3/S.R.E./02). Es que, en el marco de denuncia de sentencia arbitraria, lo que debe demostrar el recurrente es que la decisión no alcanza a ser sentencia y ello no se logra con una reflexión paralela a la de los sentenciantes. ----------

--- **VI.-** Por todo lo expuesto, la recurrente no ha satisfecho los recaudos impuestos para la interposición de un recurso extraordinario de casación en la Provincia del Chubut, por lo que procede declarar la inadmisibilidad formal de la vía extraordinaria interpuesta (art. 293 CPCC).----------

--- En su mérito, la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial Trelew, **RESUELVE** ----------

--- 1°) Declarar la inadmisibilidad formal del recurso de casación interpuesto a fojas 452/467 vta. por la parte demandada contra la sentencia definitiva Nº 024/2021 SDL dictada por esta Sala.----------

--- 2°) La presente se dicta por dos miembros del Tribunal, por haber coincidencia de opinión y encontrarse vacante la restante vocalía (arts. 7 y 8, Ley V Nº 17 y art. 9 del Acuerdo Extraordinario Nro. 3145 S.T.J.). ----------

--- 3°) Regístrese, notifíquese y devuélvase. ----------

SERGIO R. LUCERO
JUEZ DE CAMARA

ALDO L. DE CUNTO
PRESIDENTE

--- **REGISTRADA BAJO EL Nº 23 DE 2021 - SIL.- CONSTE**.----------

UBALDO R. AGUILERA

SECRETARIO