En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los veintidós días del mes de diciembre del año dos mil veintidós, se reúne en acuerdo la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la asistencia de la primera vocal Dra. M. Marta Nieto y de la segunda vocal Dra. M. Fernanda Zanatta (tribunal designado según lo establecido en los arts. 5, 6 y 8 del Acuerdo 15/21/CACR), para dictar sentencia definitiva en estos autos caratulados: **"A., A. A. c/ E. A. SA s/ SUMARIO - Accidente de Trabajo (Sistémico)", expte. nro. 414/22,** venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral nro. 2 (expte. nro. 28/19), y atento al resultado del sorteo de fecha 12 de octubre de 2022 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dra. M. Marta Nieto, Dra. M. Fernanda Zanatta y Dr. Manuel Horacio Pis Diez.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es justa la Sentencia nro. 57/22 de fecha 11 de mayo de 2022 y su aclaratoria nro. 77/22? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, la Dra. Nieto dijo:

La Sentencia Definitiva n° 57/22 –y su aclaratoria n° 77/22– rechazó la demanda interpuesta por el Sr. J. A. A. Impuso las costas por su orden.

Reguló los honorarios de los profesionales actuantes.

I. *Recurso*:

Contra la resolución se alzó la parte actora mediante recurso de apelación interpuesto mediante ID 676324. Concedido que fuera mediante resolución de fecha

10/06/2022, expresó agravios por ID 715674, que fueron replicados conforme obra en ID 724590.

II. *Antecedentes*:

En resumida síntesis, y en lo que aquí interesa, señalaré que el Sr. A. A. A. interpuso demanda contra E. A. SA persiguiendo el pago de la suma de $64.041,34, previa declaración de las inconstitucionalidades invocadas, por diferencias salariales reclamadas en concepto de incapacidad laboral temporaria y demás prestaciones dinerarias, con aplicación del RIPTE y de la tasa de interés más alta (art. 552 CCyC) y aplicación del art. 770 CCyC.

Relató que ingresó a trabajar en la empresa V. SA, desarrollando tareas de supervisor de mantenimiento categoría I. Luego brindó detalles del accidente laboral padecido el día 19/04/18. Señaló que su empleador dio aviso telefónico tardío a la A. el día 25/04/18, por lo que a partir de esa fecha la accionada comenzó a brindarle las prestaciones médicas, aceptando la contingencia como accidente de trabajo. Se explayó sobre el tratamiento médico recibido hasta el día 27/08/18, fecha en la que el Dr. O. L. le otorgó el alta laboral con incapacidad, por la falta de fortalecimiento muscular que padecía.

Explicó que inició el trámite ante la SRT CMJ n° 19, bajo expte. n° 246810/18 y en fecha 30/10/18 se le diagnosticó: esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado (anterior) (posterior) de la rodilla - limitación funcional de la rodilla derecha secundaria a Plástica de LCA y determinó una incapacidad tipo permanente grado parcial y carácter definitivo del 4%,

razón por la cual la demandada le abonó la suma de $998.630,75.

Dijo que tal monto fue impugnado mediante carta documento CD n° X., de fecha 12/11/18, poniendo en conocimiento de la A. que el mismo se percibía a cuenta de mayor cantidad. Ello en atención a que –por las razones que invoca- considera que porta un grado de incapacidad superior al determinado en la instancia administrativa. Peticionó se aplique el art. 770 inc. b) del CCyCN.

Efectuó consideraciones sobre las sumas dadas en pago por la demandada alegando su insuficiencia. Practicó liquidación provisoria. Fundó en derecho. Ofreció pruebas. Efectuó reserva del caso federal. Peticionó.

En tiempo oportuno la accionada contestó demanda y peticionó su rechazo. Luego de negar los hechos expuestos por la contraria en cumplimiento del imperativo procesal, reconoció la vinculación laboral entre el actor y su empleadora, como también la fecha y mecánica del accidente aduciendo que este fue aceptado y se brindaron las prestaciones médicas en el centro designado, en la forma en que lo describió el damnificado. Coincidió asimismo en el porcentaje de incapacidad otorgada y el pago denunciado por el accionante.

A continuación, efectúa consideraciones en torno al Decreto 659/96. Luego se expidió en torno al encuadre legal de la incapacidad laboral temporaria y opuso excepción de pago. Impugnó la liquidación practicada. Solicitó la aplicación de la Ley 27348 y de los fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación. Opuso

defensa de pago y cosa juzgada administrativa para repeler el reclamo en torno a la incapacidad laboral permanente parcial y definitiva.

Se explayó en consideración respecto a la aplicación del RIPTE y sobre el cómputo de intereses.

Dio respuesta a los planteos de inconstitucionalidad efectuados. Opuso defensa de falta de acción, y la teoría de los actos propios. Efectuó reserva del caso federal. Ofreció prueba. Finalmente, peticionó.

Corrido el traslado de la excepción de pago opuesta, el accionante solicitó su rechazo. Alegó sobre la inaplicabilidad de la teoría de los actos propios. Efectuó consideraciones sobre el planteo de cosa juzgada administrativa. Desconoció la documental acompañada.

La causa fue abierta a prueba, y producida que fuera la ofrecidas por las partes y admitida por el tribunal se dictó la sentencia de grado en los términos precedentemente referenciados.

III. *Argumentos de la sentencia*:

La sentenciante consideró abstracto el tratamiento de las inconstitucionalidades de los arts. 21, 22, art. 8- apartado 3° (vía administrativa – Comisiones Médicas) y apartado 4°-, art. 46 (Competencia Federal), art. 6 - apartado 2°, y Decreto 1278/00.

Determinó luego que el accidente de trabajo denunciado le produjo al actor una incapacidad laboral parcial y permanente del 4,45%.

A efectos de proceder al cálculo de la prestación dineraria que en función de ello corresponde al accionante, procedió a calcular el IMB, el que determinó

en la suma de $192.288,23 previo declarar la constitucionalidad del art. 12 LRT aplicable.

Estableció que en razón de ello la prestación dineraria adeudada por la A. al accionante en virtud del art. 14 inc. 2 LRT arriba a la suma de $734.689,10, y sobre tal importe efectuó el cálculo de la prestación dineraria del art. 3 de la Ley 26773 estableciéndola en la suma de $146.937,82, que hace un total de $881.626,92.

Por ello y con fundamento en que la accionada abonó en concepto de incapacidad permanente parcial definitiva la suma de $998.630,75 hizo lugar a la excepción de pago que opusiera.

Por otra parte, en lo atiente a la pretensión por la retención ganancias en los meses de abril/18, mayo/18, junio/18, julio/18 y agosto/18, periodo de incapacidad laboral temporaria resolvió que la accionada carece de legitimación pasiva para ser reclamada.

Tal solución motivó la crítica de la parte actora.

IV. *Agravios, réplica, tratamiento*:

Antes de ingresar a la cuestión de fondo, es menester efectuar una advertencia: en el estudio y análisis de los agravios he de seguir el rumbo de la Corte y de la buena doctrina interpretativa. En efecto, claro está que los jueces no están obligados a analizar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, sino tan sólo aquéllas que sean conducentes y posean relevancia para decidir el caso (ver CSJN, «Fallos»: 258:304; 262:222; 265:301; 272:225; Fassi Yáñez, «Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, Comentado, Anotado y Concordado», T° I, pág. 825; Fenochietto

Arazi. «Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado y Anotado», T 1, pág. 620).

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

a. En atención a la relación y dependencia entre el primer y tercer agravio, ambos serán tratados conjuntamente.

En primer término, el actor cuestionó la sentencia aduciendo una aplicación parcial del art. 12 de la LRT modificado por el art. 11 de la Ley n° 27348. Señaló que el primer error en el que incurrió la sentenciante radica en no aplicar el inciso segundo del art. 12 de la LRT, modificada por la Ley a° 27348, omitiendo la actualización del IBM desde la fecha de la primera manifestación invalidante y **hasta el momento de la liquidación** de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, con un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina.

Dijo que esa cuantificación parcial del IBM le genera perjuicio en tanto provoca un improcedente rechazo de la demanda, vulnerándose el debido proceso y produciéndole una afectación económica.

Explicó que si la jueza preopinante hubiese actualizado el IBM en base al inciso segundo de la norma en análisis ascendería a la suma de $228.380,73, y en consecuencia la formula sistémica con más el cálculo del 20%, arrojaría como resultado el importe de

$1.050.340,10, que resulta ser superior al abonado por la A. ($998.630,75) lo que generaría la procedencia de la demanda y el rechazo de la excepción de pago.

Afirmó que todo capital devengará intereses; a partir de ello sostuvo que el tiempo transcurrido en virtud del procedimiento que se imponga legalmente hasta obtener el reconocimiento del derecho no puede perjudicar a quien desde antes porta el daño conforme comprende el derecho común de acuerdo al art. 1748 del CCCN y lo reconoce la Ley n° 27348 con la regla que inserta en el inc. 2° del art. 12 de la Ley n° 24557 otorgándole una nueva redacción.

En otro orden de ideas, achacó nuevo yerro a la magistrada, en tanto no utilizó el ingreso base mensual que la aseguradora demandada determinó para abonarle la indemnización en la etapa administrativa.

Sostuvo que en razón de la teoría de los actos propios, la jueza *a quo* debió haber condenado a la A. abonar la liquidación con el IBM de $241.565,25, que fue utilizado por la A. en tanto resulta mejor y superador al estimado en el acápite anterior.

Explicó que de aplicarse este importe a la fórmula sistémica con más el art. 3 de la Ley 26773 se arriba al resultado de $1.110.976,70.

Teniendo en cuenta ello, y con fundamento en el principio de la prohibición de la *reformatio in peius*, concluyó que si la A. utilizó un IBM de $241.565,25 para abonar una incapacidad del 4% debió utilizarse idéntico IBM para cuantificar la incapacidad del 4,45% determinada por el cuerpo médico forense.

Por último, y siguiendo esa misma línea de razonamiento, afirmó que al momento de realizar el pago

la A. le adeudaba la suma de $112.345,95, ($1.110.976,70 - $998.630,75) por lo que resulta de aplicación el inciso tercero del art. 12 de la LRT.

Explicó que si la A. abonó el día 30/10/2018 una indemnización inferior a la que realmente le corresponde, desde ese día al día en que se cancele la deuda, el monto debe en primer lugar devengar un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina; y en segundo lugar se debe capitalizar con cierta periodicidad a determinar jurisdiccionalmente.

A efectos de establecer la periodicidad con la que se debe producir la capitalización de los intereses, aduciendo que la norma no lo establece, postuló la aplicación del inc. a) del art. 770 del CCCN.

Practicó liquidación para ilustrar el agravio expuesto y, en función de los argumentos dados, solicitó que se revoque la sentencia y se condene a la demandada abonarle el crédito adeudado.

En respuesta, la demandada objetó la liquidación que postula el apelante en su agravio, aduciendo que su pretensión implica desconocer el efecto cancelatorio del pago que tuvo lugar contra el dictamen médico administrativo en razón de la incapacidad por entonces determinada por el Estado nacional a través de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Señaló que la demanda estuvo planteada persiguiendo una diferencia de incapacidad respecto de lo dictaminado en sede administrativa, de manera que, a todo evento, la liquidación de esta condena debería quedar limitada al 0,45% de diferencia entre el 4% fijado por la Comisión

Médica Jurisdiccional, y el 4,45% que resultó de la pericia médica judicial.

En función de ello, sostuvo que no corresponde la capitalización de intereses que pretende el apelante desde la fecha de pago del dictamen médico administrativo en adelante, así como tampoco la aplicación del inc. 3 del art. 12 LRT, que regula el supuesto de mora en el pago de las prestaciones dinerarias por incapacidades laborales permanentes, por cuanto no se la puede considerar morosa en el pago de una indemnización por 4,45% de ILP, cuando la incapacidad laboral hasta ahora reconocida fue del 4%, y la suma pagada al momento de configuración de la mora señalada por el actor, se correspondía plenamente con el cálculo legal, partiendo de un ingreso base mensual actualizado con intereses hasta esa fecha, y tuvo lugar dentro de los 15 días posteriores a la notificación del dictamen, conforme lo establece el art. 4° de la Ley 26773.

Argumentó que el derecho a la diferencia de indemnización perseguida en esta demanda, recién resultaría exigible en caso de que medie una sentencia judicial que le reconozca al trabajador mayor incapacidad laboral que la ya reconocida e indemnizada en sede administrativa. Y, con base en ello dijo que si se admitiera la demanda disponiendo una condena al pago del 0,45% de diferencia entre la incapacidad ya indemnizada y la resultante de la pericia médica judicial, corresponderá la acumulación de intereses compensatorios desde la fecha del siniestro y hasta el momento de la liquidación, según lo prescribe el inc. 2 del art. 12, pero no la capitalización por mora, que

recién tendría lugar en el caso de que incumpliera con el pago de la sentencia judicial que determine mayor incapacidad laboral.

A lo expuesto adunó que tampoco correspondería la capitalización con base en el inc. a) del art. 770 CCCN, en tanto por un lado el art. 12 de la LRT según reforma introducida por Ley 27348 no prevé ni expresa ni tácitamente la capitalización semestral; y por el otro el art. 770 inc. a) del CCyC, no guarda ninguna relación con la materia en discusión en autos.

Con fundamento en que el art. 12 LRT, texto según Ley 27348, es autosuficiente y no necesita de la remisión para completar su sentido, afirmó que solo cabe interpretar que el legislador simplemente buscó insertar el inciso 3° del art. 12 LRT en la norma de habilitación del anatocismo del art. 770 CCyC, cuyo inciso d) lo permite cuando otras disposiciones legales prevean la acumulación.

En función de lo expuesto peticionó se rechace la pretendida capitalización de intereses, con expresa imposición de costas al apelante, por resultar improcedente.

En su tercer agravio, la recurrente cuestionó la sentencia, en el entendimiento que al rechazar la demanda no ordenó capitalizar los intereses en base al art. 770 incs. b) y c) del CCCN, conforme lo requerido en el objeto de la demanda.

Dijo que la falta de aplicación de la ley, cumpliéndose todos los requisitos que impone el articulado en análisis le provoca un daño patrimonial y económico, perjudicando su derecho a la propiedad y su reparación. Argumentó que fallos como el recurrido,

permiten que la A. demandada se financie con el trámite judicial, ya que resulta la única beneficiaria del transcurso del tiempo.

Adunó a lo dicho que la petición con relación a la capitalización por demanda judicial debe proceder de pleno derecho, ya que desde la promulgación y sanción del Código Civil y Comercial de la Nación dicha norma resulta de aplicación obligatoria.

Sostuvo al efecto que, el acto procesal que señala el código de fondo -notificación de la demanda- tuvo lugar mucho tiempo después de la entrada en vigor del Código Civil y Comercial de la Nación el día 27/02/2019; por lo que deviene aplicable el nuevo supuesto legal de excepción -inc. b, art. 770, Código Civil y Comercial-.

En función de lo expuesto peticionó se haga lugar al agravio con costas.

La demandada planteó su oposición a la pretensión aduciendo que se intenta una doble capitalización sin brindar explicaciones cómo sería la interacción de las distintas excepciones a la prohibición de anatocismo cuya aplicación persigue -capitalización semestral de intereses desde la fecha de pago del dictamen médico administrativo-; y luego a partir de la notificación de la demanda.

Refirió además que el inc. b del art. 770 no resulta aplicable a supuestos donde la deuda todavía no está determinada -que no es líquida ni exigible- al inicio de la demanda, como ocurre en los casos donde se persigue el reconocimiento de indemnización por daños y perjuicios, sean derivados de un régimen especial como el de Riesgos del Trabajo, sean enmarcados en el derecho común.

Destacó al efecto que dicha interpretación es la que la Corte Suprema de Justicia de la Nación, dio sobre este inciso en el marco de un reclamo por determinación de deuda entablado por la provincia de San Luis contra el Estado nacional (Fallos 342:85, 19/02/2019).

En razón de lo expuesto, afirmó que debe denegarse esta segunda pretensión de capitalización de intereses *Tratamiento*:

Teniendo en cuenta los fundamentos del recurso, advierto que el nudo de la revisión pretendida radica en el rechazo de la demanda mediante sentencia definitiva, en el entendimiento de la magistrada de que si bien se otorgó un grado de incapacidad mayor al determinado en la instancia administrativa (un 0.45% mayor), las sumas oportunamente abonadas por la demandada, cubrían el importe adeudado en tal concepto, efectuando la jueza de grado los cálculos a fin de arribar a tal conclusión.

Así señala el recurrente los errores que entiende en que ha incurrido la jueza, al efectuar el cálculo conforme art. 12 de la LRT, procediendo a realizar sus propios cálculos y liquidaciones, sosteniendo primero el IBM determinado por la jueza de grado, agregando los intereses que entiende con que debe actualizarse dicho importe y este valor incluyéndolo en la fórmula indemnizatoria, para más adelante, en el mismo agravio, dejar dichos razonamientos de lado (sus propios cálculos conforme análisis del art. 12 de la LRT), en el entendimiento de que debió utilizarse el IBM calculado en sede administrativa por la demandada, por ser superior al por él sostenido en la demanda o ahora en el agravio.

En efecto, la recurrente sostiene en sus agravios, en principio el IBM determinado por la jueza de grado, señala los errores por ella incurridos a su entender, para luego, tomar como base de calculo el IBM determinado por la A. ahora demandada (superior al determinado por sentencia apelada), con sustento en la teoría de los propios actos y la no *reformatio in pejus*. Sin embargo, advierto que la teoría de los propios actos no sería aplicable al caso, al menos no en el sentido que pretende el recurrente, por cuanto no es la demandada quien está alegando su propia torpeza y cuestionando el IBM determinado por la jueza de la instancia de grado, sino la recurrente actora, quien postuló un IBM distinto en su demanda –e inferior al determinado por la demandada-, quien recurre señalando el error del juez en su calculo, pero al no encontrar diferencias entre lo abonado y el crédito del trabajador con sustento en ese IBM recurre a la teoría de los propios actos y termina liquidando una deuda con sustento en un IBM que no postuló, ni cuestionó y, en este apartado, debo señalar que el derecho, aún el del trabajo, no admite el abuso (art. 10 CCC). Insisto, en el caso, no resulta aplicable, a fin de determinar el importe de la indemnización por Incapacidad Laboral Permanente, el IBM utilizado por la A. en la instancia administrativa, sino revisar el determinado por la jueza de grado, en la medida del agravio del recurrente.

Por ello corresponde la aplicación al caso del art. 12 de la LRT y determinar, en su caso, si las sumas abonadas oportunamente por la demandada, han sido cancelatorias del crédito del actor, con base en el grado de incapacidad otorgado en esta instancia

judicial, y que llega firme a esta Cámara. Y para así proceder tendré en cuenta que la actora ha postulado en su demanda un IBM de $202.067, a su vez la jueza de grado (con sustento en los recibos de haberes agregados por la empleadora a fs. 211) determinó un IBM de $192.288,23 y, oportunamente, la demandada abonó la liquidación calculando un IBM de $241.565,25.

Por lo tanto, en la medida del agravio y las diferencias entre los valores, corresponde efectuar el cálculo correspondiente.

A tal fin tendré en cuenta los mismos recibos que ha tomado la jueza de grado (acompañados por la empleadora mediante ID 77233), por cuanto si se tiene en cuenta lo informado por AFIP con fecha 15/03/21 surge una diferencia en la actualización con el RIPTE en perjuicio del actor (la suma de los valores mensuales actualizados con RIPTE da un valor de $2.305.366,20, es decir, una diferencia de $2.092).

Entonces, el cálculo efectuado en el memorial de agravios del actor, resulta correcto. La sumatoria de las remuneraciones entre abril/2017 a marzo/2018 actualizadas con el RIPTE arrojan el importe de $2.307.458,82.

Ahora bien, sostiene el recurrente que la jueza de grado, a ese importe lo divide por doce, arrojando la suma de $192.288,23, que inserta directamente en la fórmula, cuando en realidad primero, conforme articulo 12 ART segundo párrafo, debe actualizarse con intereses desde la fecha del accidente de trabajo.

En efecto, en cuanto a la aplicación del RIPTE efectuado por la jueza de grado, el recurrente no se agravia y, revisado en esta instancia, el mismo es

correcto, queda determinar si el resultado de su división debe introducirse directamente en la fórmula, o primero actualizarse con intereses conforme segundo párrafo de la norma.

El inc. 1° de la norma dispone la actualización por RIPTE de los salarios que integran la base de cálculo del IBM, hasta la fecha del accidente o primera manifestación invalidante de la enfermedad; el inc. 2 dispone que desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta el momento de la liquidación de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, es decir, regula los intereses compensatorios debidos desde el acaecimiento del evento dañoso (*cf*. art. 2, Ley 26773); y por último el inc. 3° tasa el daño por mora, estableciendo que en caso de incurrir en mora -es decir, de no haber cumplido con el plazo de pago de 15 días corridos fijado por la ley- corresponde la capitalización de intereses, también a valor de la tasa activa del Banco Nación.

Es criterio uniforme de este cuerpo que integro, en sus distintas conformaciones y especialmente del Superior Tribunal de Justicia, que respecto de la fecha a partir de la que deben computarse los intereses, resulta de aplicación el art. 2 de la Ley 26773. Así, conforme a ello, y el criterio seguido por el Superior Tribunal provincial en "H.", corresponde fijar los intereses a partir de la ocurrencia del evento dañoso,

y respecto a esto, no hay controversia y la sentencia queda consentida.

Es que los intereses compensan o resarcen al acreedor por el lapso de indisponibilidad del dinero de quien es su titular de acuerdo con el valor o precio que el mercado acuerda al uso del dinero ajeno. A partir de este entendimiento es que se presume que, al no contar con el importe de su crédito a tiempo, se vio forzado a suplirlo acudiendo al crédito y sometiéndose, por ende, al pago de un interés representativo del valor que el mercado asigna al uso del dinero ajeno. En tal línea de razonamientos, es justo que el deudor moroso le compense el costo de dicha indisponibilidad del crédito a su acreedor con el posterior pago de la tasa de interés, desde la fecha de acontecimiento del evento dañoso por el cual se lo condena.

Entonces, en atención a la fecha del accidente 19/04/2018, corresponde actualizar el importe que resulta de la división por 12 de los salarios actualizados con el RIPTE, con la tasa de interés dispuesta legalmente, siendo el cálculo efectuado por el recurrente en su agravio, correcto; es decir, actualizada la suma de $192.288,23 a la tasa activa del BNA desde el 19/04/2018 a la fecha de liquidación, y pago por la A. en instancia administrativa, 30/10/2018, arroja un importe de $228.380,73, resultando este, en los términos del párrafo 1 y 2 del art. 12 de la A., el importe que debe integrar la fórmula.

De las normas y datos transcriptos, tendré en cuenta a fin de determinar el monto de condena: a) IBM: $228.380,73 (actualizado con RIPTE e intereses art. 12 inc. 1 y 2), b) Grado de incapacidad: 4.45%; c) Edad a

la fecha del accidente: 40 años (fecha de nacimiento 13/06/1977); d) Fecha del accidente: 19/04/2018.

En consecuencia, entiendo que la demanda prospera por la suma de $48.477,53, al que se arriba de efectuar el siguiente cálculo matemático: IBM $228.380,73 x 53 = $12.104.178,69 x 4.45% (porcentaje incapacidad) = $538.635,95 x 1.62 (coeficiente de dividir 65 por 40 años de edad al momento del accidente) = $872.590.24, suma a la que debe adicionarse el importe correspondiente al art. 3 Ley 26773 es decir, la suma de $174.518,04 = Total $1.047.108,28, suma a la cual debe descontarse el importe abonado por la demandada y percibido por el actor, en la misma fecha a que ha sido actualizado en los términos del art. 12 inc. 2 (a la fecha de la liquidación y desde la fecha del accidente), es decir, debe descontarse la suma de $998.630,75, lo cual arroja un saldo deudor, en base al 4.45% de incapacidad determinado judicialmente, de $48.477,53.

Por lo tanto, corresponde hacer lugar al agravio, rechazar la excepción de pago total y condenar a la demandada a abonar la suma de $48.477,53 (importe ya actualizado con intereses hasta el 30/10/2018), en concepto de diferencia por indemnización en los términos del art. 12 de la A. entre el porcentaje de incapacidad determinado, liquidado y abonado en instancia administrativa (4%) y el determinado judicialmente (4,45%).

Respecto al pedido de autorización de capitalización, diré que la recurrente pretende, que en caso de determinarse acreencias al actor con sustento en la diferencia de porcentaje de incapacidad y los cálculos efectuados en análisis del agravio anterior,

dichas sumas de dinero, devenguen intereses capitalizables, semestralmente y desde la fecha de la liquidación de la indemnización de parte de la A. (30/10/2018). En atención a lo resuelto, corresponde entonces el tratamiento de dicha pretensión.

Entonces cabe efectuar algunos señalamientos respecto a esto, primero que el anatocismo es la capitalización del interés, que pasa también a devengar intereses (Borda, Guillermo A., "Tratado de derecho Civil. Obligaciones", E.orial Perrot, 4ta. ed., 1976, párr. 494, pág. 420).

Ya me he pronunciado en otras oportunidades y, al igual que la doctrina judicial mayoritaria, no caben dudas que el ingreso base cabe actualizarlo hasta la liquidación. Es que el trabajador/a tiene derecho a percibir un capital "actualizado" hasta el momento de la liquidación, lo que ocurrirá con la sentencia (en sede judicial) o con el dictamen de la Comisión Médica (en sede administrativa).

Por ello, ante el agravio, son dos normas las que han de ser analizadas integradamente, primero, el art. 12 de la Ley 24557, apartado tercero, motivo del agravio y luego, el 770 del CCyC. El art. 12 establece, respecto del cálculo del monto de las indemnizaciones por incapacidad laboral definitiva o muerte del trabajador, la aplicación del siguiente criterio: 1. (RIPTE, ya analizado), 2. Intereses sobre el monto del ingreso base, ya analizado y 3. **A partir de la mora en el pago** de la indemnización será de aplicación lo establecido por el artículo 770 del Código Civil y Comercial acumulándose los intereses al capital, y el producido devengará un interés equivalente al promedio de la tasa

activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, hasta la efectiva cancelación.

Art. 770 CCC: No se deben intereses de los intereses, excepto que: a) una cláusula expresa autorice la acumulación de los intereses al capital con una periodicidad no inferior a seis meses; b) la obligación se demande judicialmente; en este caso, la acumulación opera desde la fecha de la notificación de la demanda; c) la obligación se liquide judicialmente; en este caso, la capitalización se produce desde que el juez manda pagar la suma resultante y el deudor es moroso en hacerlo; d) otras disposiciones legales prevean la acumulación.

Y en este punto, debo señalar que conforme el texto expreso de la norma (art. 12 apartado 3 de la LRT) los créditos por ILP pueden ser capitalizables, y claro esta, es el supuesto del inciso d) del art. 770 del CCC, por el cual deben capitalizarse intereses, no correspondiendo otra discusión, útil al menos, a su respecto.

Traigo a colación, y por resultar un fundamento también a mi voto, que la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo dispuso mediante Acta CNAT n° 2764 de fecha 07/09/2022, mantener las tasas de interés establecidas en las actas 2601/14, 2630/16 y 2658/17, **con capitalización anual** desde la fecha de notificación de traslado de la demanda. En concreto, al igual que lo que ocurre en la mayoría de las Cámaras de Apelaciones, los jueces debatieron si la capitalización se aplica por única vez o con periodicidad, y se resolvió que se realice una capitalización anual desde la fecha de

notificación de traslado de la demanda, para las causas sin sentencia firme sobre el punto.

También se aclaró que lo sugerido en el acuerdo es para aquellos créditos que no tengan un régimen legal en materia de intereses aplicable. La decisión del pleno de la Cámara se dio por mayoría. Se señaló que las tasas de las actas CNAT antes vigentes no cumplían, tal como eran aplicadas, la función para cuyo fin fueron establecidas, ya que no absorbían el daño que le produce al acreedor la pérdida del valor adquisitivo de la moneda habido desde la exigibilidad del crédito y la tasa pura por la privación del capital. Por esa razón, los magistrados consideraron necesario definirse y pronunciarse respecto al alcance del art. 770 del Código Civil y Comercial de la Nación.

Por ello, con fundamentos de mayoría de sus miembros que comparto, en dicha oportunidad se resolvió aplicar la capitalización del art. 770 y se estableció que la capitalización se realice con periodicidad anual hasta la fecha en que se practique la liquidación en la respectiva etapa.

Luego, el crédito liquidado se capitalizará según lo establece el art. 770 inc. c) del CCyCN en el caso que el deudor no cumpla en término la manda judicial, como ya he resuelto en otros antecedentes ante este cuerpo que integro.

Ahora bien, sentado que corresponden intereses y su actualización, que tal como lo ha peticionado el actor en la demanda y por la CNAT mediante Acta 2764, corresponde explicar y determinar desde cuándo y con qué periodicidad se procederá a su acumulación.

Entiendo que, tal como afirma el actor en el agravio, la capitalización corresponde desde la mora, para lo cual debemos determinar, cuando se produce dicha mora.

En efecto, como transcribí más arriba, la norma expresamente establece que la capitalización procede desde la mora y, sostengo, que la mora se produce con la liquidación de la indemnización por determinación de incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación. Ya sea, en sede administrativa o en sede judicial por cuanto la sentencia es declarativa, y por lo tanto, sus efectos se retrotraen al momento en que es debida la prestación por incapacidad, ese momento, lo determina el art. 4 de la ley 26773.

Si, como en el caso, en sede administrativa al actor se le determino el alta médica con una incapacidad del orden del 4%, y mediante sentencia judicial (revisión) se determina un porcentaje de incapacidad laboral superior (porcentaje total 4.45%), la diferencia de dicha indemnización es la que debía ser abonada en la oportunidad administrativa, y por lo tanto es desde allí y hasta el efectivo pago que debe capitalizarse los intereses dispuestos en la norma, de manera anual, y sostengo esta periodicidad, acumulables anualmente, por estar de acuerdo con lo acordado por la Cámara Nacional del Trabajo Acta n° 2764 de fecha 07/09/2022.

Los intereses a la tasa legal determinada en la norma y confirmados en la sentencia se deben desde la primera manifestación invalidante, en este caso desde el accidente, hasta su liquidación y efectivo pago al actor. Estos intereses se aplican sobre el capital debido, es decir sobre el porcentaje de incapacidad

determinado en sede administrativa y, si el mismo es modificado mediante sentencia judicial (en este caso, reconocido), se debe este porcentaje desde el mismo momento en que se debía, conforme art. 4 Ley 26673, y son capitalizables, acumulables al capital, desde la mora hasta su efectivo pago (art. 770 inc. d), en forma anual. Y luego de liquidado los importes de las sumas dinerarias por IL, sumados los intereses desde el accidente y acumulados dichos intereses en forma anual desde la mora (determinación de la incapacidad en sede administrativa, por el efecto declarativo de la sentencia judicial), si –y solo en este caso- liquidadas las acreencias judicialmente, no son canceladas, entonces también procede el inciso "C" del mismo art. 770 del CCC.

La norma laboral (art. 12 LRT apartado 3ro.), dispone la procedencia del art. 770 sin individualizar inciso, pudiendo entonces, al integrar ambas normas, sostener que se trataría del supuesto del apartado "d", es decir, corresponde la capitalización de intereses cuando: a)…b)..c).. d) "otras disposiciones legales prevean la acumulación" y como la norma (art. 12 LRT) no establece el modo en que opera dicha acumulación (ni desde cuándo ni periodicidad), habrá que estarse, a los modos y supuestos contemplados en los apartados b y c de la norma en cuestión, a fin de no caer en arbitrariedad al resolver.

Ahora bien, al demandar el actor, expresamente peticionó la aplicación del art. 770 inc. b del CCCN, apartado que establece que no se deben intereses de los intereses, excepto que: "b) la obligación se demande judicialmente; en este caso, la acumulación opera desde

la fecha de la notificación de la demanda" y la norma expresamente prevé dicha posibilidad, que entiendo procedente, por cuanto conforme resultado de la sentencia, el actor ha debido demandar judicialmente para obtener el reconocimiento del grado de incapacidad, cuestiones que arriban firme a esta instancia.

Por ello, propondré al acuerdo, hacer lugar parcialmente al agravio. Y en este sentido resuelvo que al importe condenado en concepto de incapacidad laboral, y se capitalizarán y acumularán al capital anualmente, desde, conforme art. 4 Ley 26773, los 15 días corridos de que debió ser determinado en sede administrativa el porcentaje de incapacidad reconocido en la sentencia, hasta su efectivo pago de conformidad con lo normado por el art. 12 LRT y 770 inciso d, Código Civil y Comercial. Para el caso eventual que la demandada no cumpla en término con el pago de la liquidación firme, en la etapa de ejecución de sentencia, operará una nueva capitalización desde esa mora hasta el efectivo pago, según lo dispone el art. 770, inciso c, Código Civil y Comercial.

Ya he afirmado en otras oportunidades que ante la mora en el pago de las acreencias, los jueces pueden capitalizar, aún de oficio y ello no menoscaba el principio de congruencia, pues los accesorios comprenden la reparación y son cuestiones no consumadas de una relación jurídica subsistente. En este orden, y con buen tino, la magistrada Cordon Ferrando ha precisado que no se evidencia una violación evidente del principio de congruencia, conforme expone el apelante, derivada del hecho de que el juez *a quo* dispusiera la capitalización de intereses sin petición de la accionante. Ello, ya

que, al demandar la actora el pago de intereses, tal reclamo global comprende en su seno el de aplicación de la totalidad del régimen legal que regla la aplicación de tales accesorios, hallándose entre tales normas el art. 770, Cód. Civ. y Com. (CApels. Trelew, Sala A, 07/09/2020, "S., F. c. A., D. M. s/ cobro de pesos e indemnización de ley", LA LEY online, AR/JUR/47816/2020 (voto de la Dra. Cordón Ferrando).

En opinión que comparto: "A modo conclusivo debemos precisar que en un país de arraigada inestabilidad monetaria la capitalización de intereses importa un mecanismo eficaz para evitar la especulación financiera. A través de ella se castiga al deudor remiso a hacer frente a su obligación legal, y constituye una recompensa para el acreedor que tuvo que transitar por un proceso judicial (incluida la liquidación judicial de la deuda), para poder efectivizar su crédito" (Jalil, Julián Emil, "El anatocismo en las acciones de daños y perjuicios", publicado RCyS 2021-V, 20 TR LA LEY AR/DOC/1949/2021).

Por ello, hago lugar al agravio y autorizo la capitalización de intereses conforme art. 770 inc. d CCCN, y en los términos ya expuestos.

b. El segundo cuestionamiento versa sobre el rechazo del reclamo sobre las diferencias salariales en el periodo de incapacidad laboral temporaria.

Por un lado, invocando lo prescripto por la Resolución SRT n° 237/96 dijo que la A. puede ser reclamada por dicho periodo y posee legitimación pasiva para ello.

Sostuvo a fin de argumentar su postura que no obstante ha sido la empleadora quien le abonó el sueldo

en el periodo de ILT desde el accidente (19/04/2018) hasta el alta médica (27/08/2018), el acuerdo arribado entre esta y la aseguradora en función de lo dispuesto en el art. 4 de dicha norma no exime a la A. de su responsabilidad.

Dijo que resolver en forma contraria implicaría vulnerar lo normado por la ley e incluso permitir la delegación del pago de la ILT sin control alguno.

Luego, en cuanto al descuento efectuado en concepto de impuesto a las ganancias, señaló que en los meses que componen la ILT (abril, mayo, junio, julio y agosto/2018) se le descontó el impuesto a las ganancias de manera indebida en atención a lo prescripto por el art. 20 inc. I) párrafo 2do. de la Ley 20628.

Explicó al respecto que el dictamen 1/2006 de la Dirección de Asesoría Legal Impositiva y de los Recursos de la Seguridad Social de la AFIP de fecha 04/01/2006 ha interpretado que esa exención es aplicable en el caso de las prestaciones dinerarias previstas en la Ley 24557, ya que su pago no tiene origen en la realización de una actividad a título oneroso sino en un accidente de trabajo.

A tales consideraciones agregó que dicha interpretación en cuanto a que este tipo de compensaciones se encuentran exentas de tal impuesto se encuentra abonada por la información pública que resulta desde las páginas web oficiales del MTESS y SRT que se obtiene desde sitio://www.argentina.gob.ar/srt/art/pagos-art bajo el título “Pagos que deben efectuar las ART”, subtítulos “Incapacidad Laboral Temporaria – ILT” – “¿Qué cobra el trabajador durante la ILT?”.

Con base en tales argumentos solicitó se revoque la sentencia en el punto y se condene a la demandada al pago de los importes incorrectamente retenidos, con más los intereses que se han generado desde que cada suma es debida hasta el día en que se cancele dicho monto.

En su responde, la demandada contradijo el planteo aduciendo que toda vez que los haberes están sujetos a aportes y contribuciones, así como a retenciones impositivas, y esta prestación dineraria viene a ocupar el lugar del salario, equiparando su liquidación para períodos de baja laboral por contingencias laborales, con los períodos de licencia por enfermedad inculpable, sí corresponde la retención del impuesto a las ganancias que realizó el empleador.

Sostuvo además que la publicación que adjudica al sitio web de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, de base normativa desconocida, bien podría responder a un cambio en la legislación de la liquidación de impuestos, que no regía al tiempo en que tuvieron lugar los hechos de esta causa.

Agregó a ello que el accionante arrastra desde el planteo de la demanda una confusión. Explicó que intenta asociar la cuantía de la ILT mensual con el valor del ingreso base con fundamento en el art. 13 LRT Inc. 1, pero esa reglamentación de la ILT transcripta en la demanda y que motivó el reclamo por diferencias en la liquidación y pago de esta prestación dineraria, es anterior a la reforma introducida por el Dec. 1694/09 que, dejando de lado el concepto de IBM para su liquidación, dispuso asimilarla a la liquidación de haberes por los períodos de licencias inculpables.

Con base en ello afirmó que el reclamo incoado carece de asidero legal válido.

Se explayó en argumentaciones en cuanto a la asimilación de la ILT al art. 208 LCT.

A partir de los argumentos dados concluyó que en tanto el siniestro que motivó los presentes cae bajo la órbita del Dec. 1694/09, no corresponde admitir el planteo formulado en la demanda respecto de las presuntas diferencias por ILT.

Tratamiento:

Advierto que el recurrente reconoce en su agravio que quien le abonó el sueldo en el periodo de ILT desde el accidente (19/04/2018) hasta el alta médica (27/08/2018) ha sido la empleadora, en virtud del acuerdo arribado entre esta y la aseguradora en función de lo dispuesto en el art. 4 de la Resolución 237/96, y también advierto que dicha empleadora no se encuentra demandada en estas actuaciones judiciales, motivo por el cual, en la instancia de grado, se dispuso la falta de legitimación pasiva respecto a la A. demandada y por ello no se trató la procedencia o no de las deducciones impositivas cuyo reintegro exige.

Pese a tal reconocimiento del recurrente, entiende que la norma vigente en el caso (las prestaciones dinerarias que reclama fueron retenidas por su empleadora, no la A.) no exime a la A. de su responsabilidad.

Por ello entiendo que la solución a si está legitimada la A. o no para ser reclamada por dichas deducciones, en casos similares al presente, se encuentra en el propio texto de la Resolución 237/96, de fecha 16/12/96 de la Superintendencia de Riesgos del

Trabajo, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, norma que reglamenta la posibilidad que empleador y ART convengan el pago de las prestaciones dinerarias, no solo los primeros diez días desde la fecha del accidente de trabajo u enfermedad profesional, sino respecto de las prestaciones debidas por la A. desde el día 11 de dicha manifestación, y las relaciones recíprocas entre ellas, para recuperar el pago en caso de que sea el empleador quien las abone, en los términos de la Ley 24557 y de que el pago de dichas prestaciones debe efectuarse en el plazo y en las formas establecidas en la Ley n° 20744 (t.o. 1976) para el pago de las remuneraciones a los trabajadores, señalando expresamente que el responsable del pago de las prestaciones dinerarias debe retener los aportes y efectuar las contribuciones correspondientes al Sistema de Seguridad Social, abonando asimismo las asignaciones familiares.

Respecto a la legitimación invocada en el agravio, tengo presente el propio art. 4 de la resolución afirma "La Aseguradora podrá convenir con el empleador que, mientras se mantenga vigente la relación laboral, este efectúe el pago de las prestaciones dinerarias por Incapacidad Laboral Temporaria y Permanente Parcial provisoria, y de las asignaciones familiares, por su cuenta y orden. En tal caso, la Aseguradora deberá efectuar los reintegros correspondientes en un plazo máximo de diez días… **Aclárese que en ningún caso este acuerdo exime a la Aseguradora de su responsabilidad frente al trabajador** (el resaltado es propio).

Y continúa la norma determinando que para los casos en que se haya convenido la liquidación y pago de las

prestaciones en la forma indicada en el artículo anterior (por el empleador), que el empleador deberá emitir un recibo en original, duplicado y triplicado, de acuerdo a los requisitos establecidos en el artículo 140 de la Ley n° 20744, discriminando: a) la Remuneración; b) la Prestación Dineraria Ley n° 24557 "a cargo del empleador" (por los diez primeros días); c) la Prestación Dineraria Ley n° 24557 "por cuenta y orden de la Aseguradora" (a partir del día 11 inclusive) y d) las Asignaciones Familiares "por cuenta y orden de quien corresponda". Los aportes respectivos deberán estar diferenciados según la responsabilidad de su declaración y pago. A los efectos de solicitar el reintegro, el empleador entregará el triplicado del recibo firmado por el trabajador, como constancia de pago de las prestaciones.

Finalmente, dispone que en los meses en que **la responsabilidad de pago de prestaciones dinerarias es compartida por el empleador y la aseguradora** (el resaltado es propio) aquella que tenga a su cargo al trabajador el último día del mes será la obligada al pago y declaración de las asignaciones familiares.

Por lo tanto, más allá de la debida integración de la litis con la empleadora, a fin de que esta ejerza su derecho de defensa, y de las posibles acciones de regreso que pudieran tener entre empleadora y A. en virtud de esta Resolución 237/96 SRT, frente al trabajador, ambas tienen legitimación para ser reclamadas por la materia traída a discusión por el actor (deducción de impuestos a las ganancias en el tiempo de prestaciones dinerarias por accidente de trabajo abril, mayo, junio, julio y agosto/2018).

Sustenta el agravio en el dictamen 1/2006 de la Dirección de Asesoría Legal Impositiva y de los Recursos de la Seguridad Social de la AFIP de fecha 04/01/2006 por el cual se habría interpretado que esa exención es aplicable en el caso de las prestaciones dinerarias previstas en la Ley 24557, ya que su pago no tiene origen en la realización de una actividad a título oneroso sino en un accidente de trabajo. Y en este punto advierto que habiendo recurrido a la Biblioteca virtual de la AFIP – DGI, encontrado el mencionado dictamen no se refiere al caso, sino a otra exención, más allá de que la suscripta entienda que un dictamen técnico podrá interpretar la ley, mas nunca modificarla, imponiéndose así el rechazo con ese sustento.

Ahora bien, la ley que reglamenta el impuesto a las ganancias, es la Ley 20628, la cual, en texto vigente a la fecha de los períodos en cuestión, en su artículo art. 20 inc. I) expresamente determina: "Están exentos del gravamen: i) Los intereses reconocidos en sede judicial o administrativa como accesorios de créditos laborales. Las indemnizaciones por antigüedad en los casos de despidos y las que se reciban en forma de capital o renta por causas de muerte o incapacidad producida por accidente o enfermedad, ya sea que los pagos se efectúen en virtud de lo que determinan las leyes civiles y especiales de previsión social o como consecuencia de un contrato de seguro. **No están exentas las jubilaciones, pensiones, retiros, subsidios, ni las remuneraciones que se continúen percibiendo durante las licencias o ausencias por enfermedad,** las indemnizaciones por falta de preaviso en el despido y los beneficios o rescates, netos de aportes no

deducibles, derivados de planes de seguro de retiro privados administrados por entidades sujetas al control de la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, excepto los originados en la muerte o incapacidad del asegurado" (el resaltado es propio).

La propia norma diferencia indemnizaciones de remuneraciones. Y si nos detenemos en la misma norma antes analizada para determinar la legitimación pasiva (Resolución 237/96 SRT del MTSS) observamos que expresamente señala la obligación de retener aportes y abonar asignaciones familiares, por ende, siendo que la prestación que se abona, claramente es de naturaleza salarial, remuneratoria, debiéndose abonar durante el tiempo de licencia, los aumentos que hubiera en el periodo, aún ante la falta de prestación de trabajo, retenerse aportes, abonarse demás beneficios, siendo que los haberes están sujetos a aportes y contribuciones, así como a retenciones impositivas, y que la ley, no exime a remuneraciones sino a las indemnizaciones, corresponde rechazar la pretensión del actor.

A ello debo sumar que en la liquidación de las prestaciones dinerarias por ILT, es cierto, como afirma la demandada que se equipara para períodos de baja laboral por contingencias laborales, con los períodos de licencia por enfermedad inculpable, donde corresponde la retención del impuesto a las ganancias que realiza el empleador. Por ello, no habiendo el actor aportado mayor fundamentos que una interpretación volcada en un dictamen legal que tampoco transcribe y que no cabe efectuar una diferenciación donde la ley, pudiendo hacerlo, no lo ha hecho, ni hacer decir a la ley lo que no ha dicho, en el entendimiento que las sumas

periódicas abonadas en concepto de incapacidad laboral temporaria, sean por el empleador o por la A. tienen naturaleza salarial no indemnizatoria, no hago lugar al agravio.

d. Por último, le generó agravio al actor la imposición de las costas en el orden causado.

Aseveró que al cuantificarse correctamente el valor del ingreso base mensual conforme lo postulado en los agravios expuestos, la excepción de pago de la A. resulta improcedente, y debe ser condenada a pagar lo adeudado con más los intereses peticionados.

Peticionó se revoque la sentencia y se condene a la A. demandada imponiendo las costas de primera y segunda instancia a su cargo.

Frente a ello la contraria respondió manifestando que lo expuesto no constituye un agravio concreto, sino una pretensión de readecuación de la distribución de las costas que dependerá de la admisión o rechazo de los agravios anteriores.

Confrontó ello con la petición de imposición de costas en la alzada por cada agravio que resulte rechazado, aún en el hipotético supuesto de que se resolviera admitir parcialmente la demanda.

A fin de dar tratamiento, propondré al acuerdo declarar abstracto el agravio, por cuanto conforme imposición del art. 282 del Código procesal, al haberse modificado la sentencia definitiva, las costas y honorarios regulados deben modificados en relación a cómo se ha resuelto, por ello el agravio es abstracto.

IV. *Costas y honorarios*:

En razón de cómo se han resuelto los agravios, siendo que se ha revocado la sentencia y condenado a la

demandada a abonar las diferencias de acreencias por ILP, y que la imposición de costas al vencido forma parte del principio general de la derrota, y que solo puede dejarse de lado en caso de que se demuestren circunstancias objetivas especiales que justifiquen lo contrario, ello por cuanto, quien resulta vencido en cualquiera de las instancias debe cargar con los gastos que debió realizar su contraria para obtener el reconocimiento de su derecho, entiendo que, analizadas que fueran las constancias de autos y teniendo en consideración el carácter de perdidoso de la demandada, corresponde imponerle las costas de ambas instancias (*cf*. art. 69 del CPCC).

Los honorarios correspondientes a las tareas desarrolladas en la primera instancia, deben ser regulados teniendo en cuenta las pautas de los arts. 5 a 9 y 10 que prevé el supuesto de litisconsorcio de la Ley XIII-4 DJPCh. Regulo a favor del Dr. H. A. S. y de la Dra. M. F. V., conjuntamente, en el 18% y los de la Dra. M. C. en el 15%, en ambos casos a calcular sobre el monto del proceso y con más la alícuota del IVA si correspondiere.

Los honorarios de la perita médica interviniente Dra. E. N. D. F. los fijaré en el 2,5% del monto de condena de conformidad con las pautas establecidas en los arts. 5 y 60 de la ley arancelaria vigente.

Por la tarea profesional desarrollada en esta instancia propongo regular los honorarios del Dr. H. A. S. y de la Dra. M. F. V., conjuntamente en el 27% y los de la Dra. M. C. en el 25%, en ambos casos sobre los que les fueron regulados por su actuación en primera instancia.

A la segunda cuestión, la Dra. Nieto dijo:

Fórmula postulatoria:

1) Hacer lugar parcialmente al agravio interpuesto por el Sr. A. A. A. y revocar la sentencia definitiva n° 57/22 y su aclaratoria n° 77/22 y condenar a E. A. SA a abonar al actor, en el término de 10 días de firme la presente, la suma de $48.477,53. más intereses desde el 30/10/2018 a la tasa activa del Banco de la Nación Argentina, hasta su efectivo pago, autorizando la capitalización de intereses conforme art. 770, inciso d, del CCCN, en forma anual, desde que la suma es debida (30/10/2018), hasta su pago, conforme se determina en el considerando respectivo.

2) Imponer las costas de la instancia de grado a la demandada vencida y regular los honorarios a favor del Dr. H. A. S. y de la Dra. M. F. V., conjuntamente, en el 18% y los de la Dra. M. C. en el 15%, en ambos casos a calcular sobre el monto del proceso y con más la alícuota del IVA si correspondiere. Los honorarios de la perita médica interviniente Dra. E. N. D. F. los fijaré en el 2,5% del monto de condena de conformidad con las pautas establecidas en los arts. 5 y 60 de la ley arancelaria vigente.

3) Imponer las costas de esta instancia a la demandada vencida y regular los honorarios por los trabajos efectuados del Dr. H. A. S. y de la Dra. M. F. V., conjuntamente, en el 27% y los de la Dra. M. C. en el 25%, en ambos casos sobre los que les fueron regulados por su actuación en primera instancia, y deberá adicionarse el IVA si correspondiera.

A la primera cuestión, la Dra. Zanatta dijo:

La Sentencia de grado nro. 57/2022 y su aclaratoria nro. 77/2022 rechazó la demanda que interpusiera el Sr. J. A. A., contra la aseguradora E. A. SA. Impuso las costas al actor vencido. Reguló los honorarios de los profesionales intervinientes. Tal decisión es apelada por el actor en escrito electrónico ID 676324. El recurso fue concedido mediante resolución de fecha 10/06/2022 y fundado en ID 715674.

Los antecedentes del caso, el fallo y los agravios del recurrente han sido reseñados por quien me precede en la votación, razón por la que no efectuaré reiteraciones estériles, salvo la enunciación de los agravios a fin de seguir una línea expositiva.

Análisis:

Cuestiona el recurrente el rechazo de la demanda.

En primer término señala que el error del fallo radica en el cálculo del IBM que se efectuó en la sentencia, por omisión de la aplicación del inc. 2 del art. 12 LRT, modificado por el art. 11 Ley 27348.

Explica que de calcularse correctamente el IBM, aplicarse a la fórmula sistémica con la incapacidad determinada en los presentes, y detraerse las sumas abonadas oportunamente, subsiste una diferencia a su favor.

Por otra parte, y sin perjuicio de lo expuesto, peticiona que la prestación dineraria se calcule utilizando el IBM con el que la aseguradora abonó la incapacidad determinada en sede administrativa, por resultar mejor y superador al postulado conforme el art. 12 aplicable al caso.

Luego, con fundamento en lo establecido en el inc. 3 de del art. 12 según Ley 27348, sostiene que esa suma

adeudada debe llevar intereses desde el día 30/10/2018, fecha en que la A. le abonó una indemnización inferior a la que le correspondía y capitalizarse además con periodicidad a determinar en esta instancia, postulando que sea semestral.

Su segundo cuestionamiento versa sobre el rechazo de las diferencias salariales reclamadas con motivo del descuento del impuesto a las ganancias.

Por un lado argumenta respecto a la legitimación pasiva de la aseguradora para ser reclamada por el periodo ILT erróneamente liquidado. Por otra parte, arguye que el art. 20 inc. I párrafo 2do. de la Ley 20628 dispone que están exentas de gravamen las indemnizaciones por incapacidad producida por accidente o enfermedad, ya sea que los pagos se efectúen en virtud de lo que determinen leyes civiles y especiales de previsión social o como consecuencia de un contrato de seguros.

Su tercera y última queja reside en la ausencia de condena a capitalizar intereses en base a los incs. b y c del CCCN, tal lo peticionado en el libelo de inicio, que tiene origen en el rechazo de la demanda.

II. *Tratamiento de los agravios*:

Seguiré el orden expositivo propuesto por la colega prevotante al tratar conjuntamente y por la vinculación existente entre ambos, el primer y tercer agravio.

Antes, no dejaré de señalar las inconsistencias que se advierten entre el escrito de demanda y la expresión de agravios, que no son menores, pero que, de acuerdo al tratamiento efectuado por quien abre el acuerdo no las haré pesar sobre el trabajador accidentado, sujeto de preferente tutela, y en atención a la disparidad de

criterios e interpretaciones en la doctrina y la jurisprudencia a partir de la modificación del art. 12 de la LRT por la Ley 27348.

Sobre tal cuestión, he tenido oportunidad de señalar que la Ley 27348 sancionada el 25/2/2017 modificó el sistema de cálculo del IBM previsto por el art. 12 de la Ley 24557 que fuera pensado para una economía sin inflación y luego del prolongado fenómeno de depreciación monetaria fue doctrinaria y jurisprudencialmente descalificado.

La nueva norma finalmente y luego de larguísimas discusiones y declaraciones de inconstitucionalidades, establece un método racional para establecer los ingresos promedios que se proyectarán como base de cálculo de las prestaciones definitivas frente a incapacidades permanentes y con un sistema de actualización de salarios por el RIPTE que no es objeto de discusión porque se basa en una afirmación incontrastable que es la depreciación monetaria y es un procedimiento que ya fue adoptado (ver en este sentido, Ojeda Horacio, "Comentarios al pasar relativos a la Ley 27348 (ley "Plastilina"); íd Ackerman Mario E., "inconsistencias y contradicciones de en la Ley 27348", en Revista de Derecho Laboral, ed. Rubinzal Culzoni, 2017, número extraordinario).

La nueva norma receptó las principales críticas formuladas y solucionó los dos problemas principales: qué conceptos integran la base de cálculo y cómo solucionar el problema generado por la depreciación del dinero.

La discusión en el caso, se centra en determinar si los intereses se adicionan al IBM o al monto que

arroja la indemnización luego de actualizar el IBM únicamente mediante RIPTE (como solicitó el actor al iniciar la demanda).

Conforme el tenor del ap. 2 del art. 12 según Ley 27348 se advierte la omisión denunciada por el recurrente.

Los intereses tienen una naturaleza distinta a la del índice RIPTE. Aquellos vienen a compensar la demora en la reparación del daño por no haber satisfecho el demandado inmediatamente la obligación de resarcir, mientras que el índice RIPTE significa un sistema de actualización de prestaciones de pago único cuyo motivo obvio es que las prestaciones no se deterioren por su desfasaje respecto de los reajustes de haberes que guarden poder resarcitorio real y no se afecten por la depreciación del capital entre el siniestro y su liquidación (*cf*. Arese Cesar, "Ley de Riesgos de trabajo IV. Cuestiones Procesales de la Ley 26773", Revista de Derecho Laboral, 2013-1 Santa Fe, Rubinzal Culzoni).

Ackerman, aunque refiriéndose al DNU 669/19, señala que mientras el índice RIPTE aplicado al valor del IBM se propone mantener incólume su significación económica mediante la técnica de comparar el valor pretérito de una prestación –el salario- con su valor actual, el interés aplicado sobre el valor del IBM actualizado cumple la función de resarcir (compensar) al acreedor por la privación del disfrute del capital causado por la mora.

Y esa misma función le fue reconocida específicamente a los intereses previstos por el inc. 2 del art. 12 de la Ley 24557, texto según art. 11 de la Ley 27348 y diferente a los intereses previstos en el

inc. 3 del mismo artículo que eventualmente se aplicarán de ocurrir el supuesto previsto en dicho inc. 3.

Es que la Ley 27348 estableció dos etapas del cómputo de intereses: la primera desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta el momento de la liquidación de la indemnización por determinación de incapacidad laboral definitiva (en el caso 30/10/2018) y se aplica sobre el monto del IBM por expresa imposición del legislador; la segunda a partir de la mora en el pago de la indemnización y hasta la efectiva cancelación (Ojeda Raúl, art. cit. "ley Plastilina").

Porque el día del evento dañoso constituye un hito temporal que da nacimiento a un crédito resarcitorio en favor del damnificado, el tiempo que desde allí transcurre hasta la obtención del reconocimiento del derecho no puede perjudicarlo.

Si bien la técnica de la norma es diferente y original en el derecho del trabajo, el segundo párrafo del inc. 2 del art. en cuestión no admite mayores dudas de interpretación, en la medida en que dispone la aplicación de una tasa de interés que se calculará sobre el ingreso base y cubrirá el periodo transcurrido entre la fecha de la primera manifestación invalidante y la del pago.

Frente a ello no hay dudas de que la sentenciante omitió aplicar el interés legalmente establecido sobre el IBM que correctamente calculó en base al índice RIPTE y de acuerdo a los señalamientos que se efectuaron en la SD "L" 28/2021 al respecto.

Por ello acompaño la propuesta de la Dra. Nieto y admito parcialmente el agravio en cuanto la omisión de adicionar los intereses al IBM actualizado mediante

RIPTE al momento del evento y a partir de allí y hasta la fecha de la liquidación fecha del pago, la liquidación y/o determinación de la ILP.

En base al IBM determinado y aplicación de la fórmula conforme el grado de incapacidad determinado por esta vía, conforme los cálculos efectuados por la vocal preopinante, la demandada adeuda al 30/10/2018 la suma de $48.772,53 por la diferencia de la incapacidad del 0,45%.

Monto este por el que prospera la demanda.

La tercera queja, vinculada a la aplicación del art. 770 CCyCN inc. b) que solicitó al demandar, está estrechamente vinculada con la solución que corresponda dar al acápite 3 del primer agravio que titula "intereses" en el que pretende la aplicación del inc. 3 del art. 12 según texto de la Ley 27348 desde la fecha de mora -que fija el 30/10/2018 por ser el día de la determinación de la incapacidad y pago por la demandada- y se establezca una periodicidad de 6 meses.

El tercer párrafo de la norma es el que genera mayores vacilaciones (ver De Cillis, Francisco en "Evolución de las Prestaciones Dinerarias de la LRT", "Revista de Derecho Laboral", Rubinzal Culzoni, 2020-2 ps. 517 y sgtes.), pues agrega un nuevo incremento que se producirá a partir de la mora, disponiendo que desde esa fecha se capitalizarán los intereses y sobre ese monto se aplicará un nueva tasa de interés y despejado jurisprudencialmente que el tercer párrafo está previsto para aplicar al resultado de la fórmula, corresponde, y el caso aquí nos convoca, interpretar qué consecuencias trae la remisión al art. 770 del CCCN, es decir, a qué sistema de capitalización se

refiere el art. 12 to. Ley 27348 cuando remite a la norma del art. 770.

Y en este sentido la decisión es compleja porque la norma no ha sido bien redactada. Así también lo señala expresamente el autor que sigo y Ackerman cuando explica que el agregado del inc. 3 fue producto de la reforma introducida al proyecto original sin modificar el inc. 2 del mismo.

El problema principal radica en casos como el presente, en que existe un acción judicial, porque el diseño de la ley esta pensado en la lógica del procedimiento administrativo en el que se calculan las prestaciones en base a las fórmulas y con la aplicación de un IBM a valores actuales sin ningún tipo de interés

En el camino de encontrar a cuál supuesto del 770 se refirió el legislador, se descarta la remisión del inc. a) de la norma sin perjuicio de que la intención es limitar el empleo de la capitalización en periodos no inferiores a seis meses.

En cuanto al inc. b) si consideramos el efecto declarativo de la sentencia y en el caso se determinó que el trabajador tenia derecho a una prestación por ILP superior a la abonada, y la mora fijada por el propio recurrente, en el momento en que se abonó no es posible una doble actualización o repotenciación.

Si sobre el monto ya definido se aplican intereses desde esa fecha hasta la notificación de la demanda y a la vez desde ese momento hasta que se abone con la periodicidad que se establezca, existirá una doble actualización de valores en ese periodo.

Entiendo que la interpretación correcta en el caso es la aplicación del apartado 3 del nuevo art. 12 y con

periodicidad anual, como propone la prevotante con fundamento en el plenario de la CNAT que cita, desde la fecha de mora (30/10/2018) hasta su efectivo pago. Se capitaliza desde la mora hasta el efectivo pago, descartando la aplicación del inc. b del art. 770 del CCCN, pues si bien lo introdujo en la demanda, luego varió su pretensión al expresar agravios, superponiendo periodos de capitalización conforme expliqué.

El supuesto previsto en el inc. b) del art. 770 supone una deuda que viene devengando intereses, se demanda judicialmente su pago, y en la liquidación posterior se pueden capitalizar esos intereses devengados desde el momento de la mora hasta la fecha de notificación de la demanda (Santarelli, Fulvio Germán, "El anatocismo en el Régimen del Código Civil y Comercial", Revista del Notariado, julio de 2018).

Nos encontramos ante el denominado anatocismo judicial que, en el inciso b), la acumulación de los intereses devengados al capital se produce en la fecha de la notificación de la demanda y pese haber sido motivo de fuertes críticas de la doctrina (Ramón D. Pizarro y Gustavo C. Vallespinos, en "Tratado de las obligaciones", T° I, pág. 530, ed. Rubinzal Culzoni, año 2017); es imperativo legal.

Por otra parte la disposición del inc. 3 "no alude a la mora relativa a la obligación de resarcir que tiene por fuente el evento dañoso -que adviene en forma automática desde que se produce el perjuicio (art. 1748 CCCN)- sino que se trata de una referencia al incumplimiento en el pago de la indemnización ya determinada" (Formaro, Juan J., "Reformas al Régimen de

Riesgos de Trabajo", Hammurabi, Buenos Aires, 2017, p. 193 y 195/196).

Si se hiciera lugar al pedido del recurrente, so pretexto de la interpretación que efectúa del art. 12 con las modificaciones introducidas se llega al sinsentido de capitalizar doblemente la misma deuda.

A riesgo de ser reiterativa, se capitaliza desde la fecha de mora establecida por el propio recurrente el 30/10/2018 y hasta la notificación de la demanda (art. 770, inc. b) o se capitaliza desde la mora que establece en esa fecha hasta el pago como también pretende. Y lo cierto es que el inc. 3 del artículo prevé la capitalización una vez que la demandada incurre en mora en el pago del crédito reconocido que por efecto declarativo de la sentencia, y en el marco de lo solicitado en este proceso, se produjo el 30/10/2018.

Queda por tratar la segunda queja relativa a la legitimación pasiva que ostenta la A. demandada para ser reclamada por devolución de las retenciones del impuesto a las ganancias y la procedencia de esta última pretensión.

Es dable aclarar que durante el periodo de incapacidad laboral temporaria, la aseguradora puede convenir con el empleador que mientras se mantenga vigente la relación laboral, este efectúe el pago de las prestaciones dinerarias por ILT e IPP y de las asignaciones familiares como ocurrió en autos, no obstante ello, no deja de ser la obligada al pago y de ser procedente la devolución, no podría escudarse en la falta de legitimación, sino en acrE.ar las devoluciones eventualmente.

Sin perjuicio de ello, y a los fines de evitar un pronunciamiento vacuo, considero que en el caso no resulta viable el pedido de devolución del trabajador.

En primer lugar señalo que desde el punto de vista previsional, la prestación dineraria es un concepto remunerativo pues el trabajador aporta y el empleador o eventualmente la A. contribuye. Con independencia que desde el punto de vista del impuesto a las ganancias es un concepto que indemniza la situación de incapacidad, y como tal podría considerarse incluido en las excepciones previstas la Ley 20628.

Por otro lado también diré que la respuesta de una consulta vinculante es aplicable solo a quien la realiza, no a todos los contribuyentes.

Teniendo en cuenta la doctrina establecida por Corte Suprema de Justicia de la Nación en el precedente "De Lorenzo, Amalia Beatriz c. DGI" (17.06.2009), acordaré con la solución propuesta en el primer voto.

En tal causa se expuso que art. 20 inc. i) de la Ley de Impuesto a las Ganancias n° 20628, que exime a las indemnizaciones por antigüedad en los casos de despido y las que se reciben en forma de capital o renta por causa de muerte o incapacidad producida por accidente o enfermedad, asimilando una indemnización laboral el concepto al previsto como exento en forma expresa por la ley.

A fin de arribar a tal conclusión se razonó que el artículo 2 de la ley citada establece: "A los efectos de esta ley son ganancias, sin perjuicio de lo dispuesto especialmente en cada categoría y aún cuando no se indiquen en ellas: 1) los rendimientos, rentas o enriquecimientos susceptibles de una periodicidad que

implique la permanencia de la fuente que los produce y su habilitación" (texto según Ley 25414, vigente al momento de la retención del impuesto).

Al interpretar una disposición similar contenida en el artículo 1° de la Ley 11682, el máximo tribunal señaló que si bien los réditos o rentas no presentan en sí mismos rasgos distintivos, existen signos o caracteres objetivos tales como la periodicidad, la permanencia de la fuente que los produce y su habilitación que permiten reconocerlos con relativa seguridad. La idea de periodicidad está claramente expresada, pues el tributo recae sobre una entrada que persiste o es susceptible de persistir. Así, el arrendamiento, el salario o el interés de un capital (Fallos: 182:417).

Esa periodicidad del rédito, sostuvo la Corte, induce la existencia de una fuente relativamente permanente que subsiste después de producirlo, la cual se debe también "mantener y conservar", pues solo haciéndolo así se podrán "mantener y conservar" los réditos como lo requiere la definición de la ley (criterio reiterado en Fallos: 209:347).

Tales consideraciones caracterizan a la denominada "teoría de la fuente", "teoría clásica de la renta" o "renta-producto", que la ley adopta durante el período de la litis para las personas físicas y sucesiones indivisas (*cf.* artículo 2° de la Ley 20628, ya transcripto).

En el caso y como la Sala VIII de la CNAT ha declarado en autos "De Carli Alberto Marcelo c. Telecom Argentina S.A. s. Ejecución de Créditos Laborales", el 4 de septiembre de 2012, cabe discernir si las

prestaciones dinerarias percibidas durante el periodo de ILT deberían ser objeto de retención. El reclamo no es procedente, ya que de los recibos correspondientes al periodo comprendido entre abril y agosto de 2018 (recibo de hojas 43/48) no se verifican rubros extraordinarios que carezcan de la periodicidad y la permanencia de la fuente necesaria para quedar sujetos al gravamen.

Por ello y teniendo en cuenta que desde el punto de vista previsional las prestaciones que cubren la contingencia se tienen en cuenta a los fines contributivos y de aportes, no corresponde hacer lugar a la devolución.

En consecuencia, corresponde rechazar el agravio.

Costas y honorarios:

En atención a como se resuelve, corresponde adecuar costas y honorarios por imposición del art. 282 del CPr., careciendo de actualidad el agravio relativo a la imposición de costas.

La modificación que propongo de la sentencia de primera instancia determina la admisión parcial de la demanda y la calidad de vencida de la demandada, razón por la que acompaño también la propuesta de imponerlas a su cargo en ambas instancias.

En cuanto a la regulación de los honorarios profesionales por las labores desplegadas en primera instancia –letrados y perita médica- corresponde la regulación propuesta por la primer votante, toda vez que respeta las pautas generales previstas por los artículos 5 a 10, 38, 46 ccdtes. de la ley arancelaria.

Los honorarios de los letrados intervinientes en esta instancia los fijo en el 27% a favor de los letrados

del actor, conjuntamente, y en el 25% a la letrada de la demandada, porcentajes a aplicar sobre los que le fueron regulados por su actuación en la primera instancia, de conformidad con las pautas establecidas por la ley arancelaria vigente en sus arts. 5, 9, 10 y 13 con más el IVA si correspondiere.

A la segunda cuestión, la Dra. Zanatta dijo:

Fórmula postulatoria:

1) Admitir parcialmente el recurso del actor Sr. A. A. A.

2) Hacer lugar a la demanda parcialmente y condenar a la demandada E. A. SA a abonar al actor la suma de $48.477,53 que se capitalizara desde el 30/10/2018 anualmente a la tasa activa del Banco de la Nación Argentina hasta su efectivo pago.

3) Imponer las costas de ambas instancias a la demandada vencida.

4) Regular los honorarios de los profesionales en la forma propuesta.

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

1) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la parte actora.

2) Revocar la Sentencia Definitiva n° 57/22 y su aclaratoria n° 77/22 y condenar a E. A. SA a abonar al actor, en el término de 10 días de firme la presente, la suma de cuarenta y ocho mil cuatrocientos setenta y siete pesos con cincuenta y tres centavos ($48.477,53), más intereses desde el 30/10/2018 a la tasa activa del Banco de la Nación Argentina, hasta su efectivo pago, autorizando la capitalización de sus intereses conforme art. 770, inciso d, del CCCN, en forma anual, desde que

la suma es debida (30/10/2018), hasta su pago, conforme se determina en los considerandos respectivos.

3) Imponer las costas de ambas instancias a la demandada vencida.

4) Regular los honorarios profesionales por los trabajos realizados en primera instancia al Dr. H. A. S. y a la Dra. M. F. V., conjuntamente, en el dieciocho por ciento (18%), a la Dra. M. C. en el quince por ciento (15%) y a la perita médica Dra. E. N. D. F. en el dos coma cinco por ciento (2,5%), porcentajes a calcular sobre el monto del presente juicio, con más el IVA si correspondiera.

5) Regular los honorarios profesionales por los trabajos realizados en la alzada al Dr. H. A. S. y a la Dra. M. F. V., conjuntamente, en el veintisiete por ciento (27%) y a la Dra. M. C. en el veinticinco por ciento (25%), porcentajes a calcular sobre lo respectivamente regulado a cada parte por su labor en la instancia de grado, con más el IVA si correspondiera.

6) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

La presente sentencia se dicta por dos vocales de Cámara en virtud de encontrarse en uso de licencia el Sr. juez de Cámara Dr. Manuel Horacio Pis Diez y concordar en la solución del caso (Ley V-174-DJ, antes Ley 1130 y art. 274 CPCCCh, Ley XIII-5-DJ, Anexo A).

REGISTRADA BAJO EL nro. 80 DEL AÑO 2022
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"