En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los veintiún días del mes de marzo del año dos mil veintitrés, se reúne en acuerdo la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la presidencia del Dr. F. Nahuelanca y asistencia del primer vocal Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes y de la segunda vocal Dra. María Marta Nieto (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: **"T. M., F. E. c/ E. A. D. R. D. T. SA s/ SUMARIO - Accidente de T. (Sistémico)", expte. nro. 539/22**, venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral nro. 2 (expte. nro. 347/16), y atento al resultado del sorteo de fecha 9 de noviembre de 2022 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dra. María Marta Nieto, Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes y Dr. F. Nahuelanca.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es justa la Sentencia nro. 115/22 de fecha 29 de julio de 2022? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, la Dra. Nieto dijo:

I. Los presentes autos vienen a conocimiento de este tribunal de apelación en virtud del recurso interpuesto por la parte demandada en contra de la Sentencia Definitiva nro. 116/2022. Concedido el mismo, expresó agravios por escrito electrónico ID772230. Corrido el traslado de ley, contesta el actor (ID786637). El letrado representante de la actora, oportunamente, apeló los honorarios regulados por bajos.

II. *El fallo apelado*:

La jueza de grado hizo lugar a la demanda interpuesta por F. E. T. M., en contra de la A. E. ART S.A. y condenó a esta a abonar la suma de $828.286,47 con más intereses. Impuso las costas a la demandada y reguló los honorarios profesionales.

Para así decidir, en lo que incumbe a la intervención de esta alzada, la magistrada de grado destacó que la accionada denunció que el actor no cuenta con el 100% de su capacidad laboral, argumentando limitación por dictamen anterior de incapacidad laboral definitiva del 16,60%, y que contaba con una capacidad residual restante del 83,40%. Dio especial relevancia al informe brindado por la Superintendencia de R. del T., en el expte. n° 019-L-01328/09, donde se fijó una incapacidad parcial y definitiva del 16,6%, con detalle del accidente, diagnóstico, conclusiones y cálculo ILP; finalmente convalidó que el actor posee una capacidad residual del 83,40%.

A continuación, tuvo en cuenta los datos puntuales dados por el Cuerpo Médico Forense en su dictamen; así, preexistencias 16,6% por limitaciones funcionales del hombro izquierdo, de fecha 29/03/10; expte. nro. 019-L01328/09). Menisectomía sin secuelas; sin hipotrofia muscular y sin hidartrosis+ preexistencia del 16,6% 5,01%, Miembro superior hábil derecho (5% de 0%) 0,00%, Subtotal 5,01%. Factores de Ponderación analizado el tipo de actividad intermedia (0 al 15% de 5,01%) 0,75%, que amerita recalificación profesional (10% de 5,01%) 0,50%, y la edad de 31 o más años (0-2%) 1,00%, arrojó un porcentaje total 6,26% permanente, parcial y definitivo. Consideró que tales conclusiones médicas

estaban fehacientemente fundadas en sólidas bases técnicas y científicas, considerando la capacidad residual y sin que hayan recibido impugnación de las partes, por lo que les asignó plena eficacia convictiva.

Se ocupó del análisis de la pericia psicológica realizada y reproduce los aspectos de la personalidad y la situación padecida por el accidente denunciado; y atendió a puntos de la pericia que le resultaron relevantes, tales como el trastorno adaptativo y los factores influyentes, sus características, sintomatología, efectos, afección en el actor y la visible limitación física que advierte en el Sr. T. en el momento de la entrevista. Que el trastorno adaptativo se encuadra dentro de las incapacidades psiquiátricas parciales en la denominación "reacciones vivenciales anormales neuróticas con manifestación depresiva en grado II" donde se acentúan los rasgos de la personalidad base, no presentan alteraciones en el pensamiento, concentración o memoria. Necesitan a veces algún tipo de tratamiento medicamentoso o psicoterapéutico y que otorga una incapacidad del 10%.

Incorporó al análisis la impugnación efectuada por la demandada a la pericia psíquica en tanto consideró insuficiente la descripción de la personalidad de base en miras a deslindar causalidad en debida forma, solicitando a la perita que pondere los distintos factores causales que necesariamente influyen en el cuadro actual del actor y determine en cuánto influye la limitación funcional de su rodilla en el desarrollo de la reacción vivencial anormal neurótica con manifestación depresiva que informa. Y en segundo lugar por la omisión de toda referencia a los test

implementados y sus resultados, entendiendo que, en base a ello, las conclusiones periciales no se encuentran fundamentadas a partir de los elementos objetivos. Confrontó los interrogantes con el dictamen, en pos de ambos planteos; agregó a ello los nuevos cuestionamientos a la respuesta dada por la perito, consistente en la influencia eficiente del trastorno de personalidad con la limitación funcional de la rodilla en el desarrollo de la reacción vivencial neurótica con manifestación depresiva que informa. Cuestiono además la demandada que las características de personalidad descriptas no se encuentran fundamentadas a partir de elementos objetivos que pudieran haber arrojado los test implementados, sin que puedan ser corroboradas y ello impide tenerlas por científicamente justificadas, y ello fue tenido en cuenta por la sentenciante. Del vaivén de informes y pedidos de explicaciones, entendió que la impugnación de la pericia debe tener tal fuerza y fundamentos que evidencia la falta de competencia, idoneidad o principios científicos en que se funda el dictamen, circunstancia que no aprecio en la presente y concluyó que el planteo carece de virtualidad a los fines de refutar el valor científico de la pericia psicológica. Entendió que la conclusión a la que arriba la perito psicóloga implica la valoración de la personalidad de base y la influencia del accidente en la determinación de la incapacidad, basados en consideraciones científicas, a las que otorgó veracidad, por lo que la crítica que efectúa la accionada, es insuficiente para revertir el mismo, consecuentemente validó el 10% de incapacidad psíquica dictaminado. A continuación, entendió que la incapacidad parcial y

definitiva del actor es del 16,26% con motivo del siniestro padecido en fecha 31/08/16 (6,26% por incapacidad física más 10% por incapacidad psicológica).

Se abocó a los daños padecidos por el trabajador y a la reparación pretendida conforme la Ley 24557, a la aplicación de la Ley 26773 y a la cuantificación. Asimismo, decidió sobre la inconstitucionalidad planteada por el actor de los arts. 12 y 14 de la LRT. Dijo que, de acuerdo a Resolución 01/16, la prestación dineraria del art. 14 incs. a y b, y la actualización del RIPTE en el caso puntual, no requiere actualización, por lo que calculó en función de la incapacidad determinada del 16,26%, y dispuso que la indemnización no podrá ser inferior a $153.351,14. Declaró procedente la inconstitucionalidad del art. 12 LRT. Tomó como primera manifestación invalidante la fecha del accidente, el 31/08/16. Entonces, asumió que, no obstante lo dicho por el Superior Tribunal provincial en el fallo "P.", determinó el IBM conforme los recibos de haberes y calculó $59.329,29 x 53 x 16,26% (porcentaje determinado) x 1,35 (48 años a la primera manifestación invalidante): resultando $690.238,73 y ordenó realizar además el cálculo de la prestación dineraria del art. 3 de la Ley 26773 en $138.047,74. En definitiva, el cálculo arrojo un resultado de $828.286,47.

En otro punto consideró aplicable al caso la Ley 24557, con las mejoras introducidas por la Ley 26773 y consideró abstracto el tratamiento de otras inconstitucionalidades.

Decidió sobre intereses, en función de la Res. ART 414/99 y jurisprudencia de esta Cámara de Apelaciones

para ordenar la tasa activa del Banco de la Nación Argentina para el caso de mora en el cumplimiento de las prestaciones del sistema de reparación por accidentes o enfermedades laborales, como así también la disposición contenida en el tercer párrafo del art. 2 de la Ley 26773, desde la fecha de la primera manifestación invalidante (31/08/2016) y hasta la efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación. Por último, se pronunció sobre costas y honorarios.

III. En cuanto a los antecedentes, los tengo por suficientemente detallados en la sentencia motivo del recurso, razón por la cual, en honor a la brevedad y por cuanto los agravios no se refieren a circunstancias fácticas controvertidas vinculados a los antecedes del caso, evitaré su reiteración aquí, en el entendimiento de que la misma resulta innecesaria.

IV. *Fundamentos del recurso. Contestación y 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 su primer agravio se queja por el reconocimiento de la incapacidad psíquica, considerando que se trata de una resolución infundada y desproporcionada porque vulnera las reglas del baremo legal Dec. 659/96 y no se trataría de una secuela derivada directamente del accidente padecido el 31/08/2016. Recuerda que la presente causa se originó a fin de lograr la determinación de la incapacidad laboral por una lesión en la rodilla derecha del actor, que el Cuerpo Médico Forense ponderó la incapacidad por la cirugía que demandaba tal afección; que el diagnostico concluyó en una menisectomía sin secuelas con una ILP del 6.26%. Controvierte que el accidente diera lugar a un trastorno psíquico –según el dictamen pericial- en tanto el ILP se asentaría solo en la cirugía mencionada y no en la permanencia de secuelas.

Entiende que la jueza de grado no debió fundar la sentencia en la secuela psíquica por la imposibilidad de darle un carácter laboral a la misma en base a elementos que surgirían del informe. Así, señaló el origen psicológico del diagnóstico y no psiquiátrico, sostuvo que el tema es materia que escapa a la formación profesional de la perito; que la causa determinante del trastorno psíquico no sería el accidente de T. –objeto de la causa- sino la desvinculación laboral del actor,

que así fueron identificados los hechos causales del padecimiento psíquico, que los efectos psicológicos del desempleo habrían sido discriminados por la perita en su informe. Destacó además que su parte impugnó el dictamen y reprocha en este primer agravio, que la sentenciante prestara poca atención al debate generado en tal sentido.

Destaca que aquí incumbe discutir las causas inmediatas del accidente y no las mediatas del despido.

Desconoce además el valor probatorio del informe pericial por las falencias que ostentaría, a su criterio, en cuanto no cuadra como base de la sentencia de grado en relación al objeto del reclamo de autos. A su vez, juzga al resultado de tal pericia como desproporcionado porque para la incapacidad física se determinó un 5,01% y para la psíquica un 10%, entiende que ello era un indicador de que ambos padecimientos transitan carriles separados.

Afirma que la prueba de autos no alcanza para determinar que el accidente de T. generara una enfermedad psiquiátrica consecuente; asimismo, que la determinación de esta se realizó sin respeto a las pautas del baremo legal, que no pudo justificarse la causalidad de la verdadera contingencia en debate y tampoco se deslindó la influencia determinante de la personalidad de base del actor; además destacó la ausencia de secuelas físicas posteriores al accidente.

A lo expuesto responde el actor, considera insuficientes los argumentos de la demandada. No obstante, luego sostiene que aquella no cuestionó los puntos de pericia ofrecidos por su parte cuando contestó la demanda, como tampoco formuló oposición cuando fue

encomendada la tarea a los profesionales, que, por el contrario, la accionada ofreció entre su prueba puntos tendientes a esclarecer la existencia de incapacidad psicológica en el actor. Entiende que de ese modo consintió o al menos no objetó que el reclamo por la dolencia debía ser considerado en el fallo.

Apoya su postura en el informe médico, donde se habría dictaminado que el accidente provocó una acción violenta, sorpresiva y con secuelas psíquicas, físicas y en las diferentes áreas de su vida, sea familiar, individual, social, laboral, afectivo, sexual, entre otras; y agrega que, a raíz del accidente, la empresa finalizó la relación laboral.

Considera que, de todos modos, por sobre las opiniones técnicas, es atribución exclusiva de los magistrados evaluar las circunstancias de cada caso concreto, y que, además, la relación causal que interesa a la Ley de R. del T. es un concepto perteneciente a la órbita de la ciencia jurídica y no de la médica. Solicita la confirmación de lo resuelto en la instancia precedente.

Tratamiento:

Tengo presente, a fin de resolver el agravio, que la demandada ofreció prueba pericial médica psiquiátrica (fs. 112vta.), que a fs. 294 se la intimó a urgir dicho medio probatorio y, finalmente, a fs. 303, con fecha 25/10/2019 se la tuvo por desistida de dicho medio probatorio, es decir, pudiendo haber acreditado su postura, omitió hacerlo, siendo negligente en la producción del medio de prueba que ella consideraba idóneo para la acreditación de su tesis.

También tengo presente que presentado el informe de la perito licenciada en Psicología L. (fs. 286/288) la recurrente planteó impugnaciones a dicho informe y requirió explicaciones (fs. 291). En esta oportunidad, no cuestionó que la perita no fuera competente en la materia a informar, y, por el contrario, sabiendo de su especialidad le requirió que amplíe su informe indicando los test administrados al actor y, especialmente la descripción de la personalidad base. Tal postura es contradictoria a su cuestionamiento en esta instancia.

Presentadas explicaciones requeridas por la demandada (fs. 335) a fs. 338 (ID 392398), reitera la impugnación, reproduciendo los términos de la anterior, es decir, no cuestiona la especialidad de la perita psicóloga para expedirse sobre la existencia o no de incapacidad psíquica que reconozca la Ley de R. de T..

Encuentro a tal conducta como contradictoria con la que la A. plantea en su recurso de apelación, en donde señala que la patología por la que reclama el actor no se encuentra vinculada con el accidente denunciado y que la pericia psicológica no es suficiente para determinar una incapacidad psíquica, que no acredita la relación causal entre estos acontecimientos. Y en este análisis obvia toda referencia a que ha sido su propia gestión en materia probatoria la que la dejó huérfana de la prueba que pretende.

Por tanto, la insuficiencia que la recurrente asigna a la pericia psicológica en realidad parte de su misma omisión o desidia en producir su prueba pericial médica psiquiatra (tenida por desistida) u ofrecer aquellos puntos de pericia necesarios para acreditar el supuesto de hecho en que fundó su defensa. Por el

contrario, la licenciada dio sobradas razones para circunscribirse a los estudios realizados, no encontrando motivos para considerarlos insuficientes, al igual que la jueza de grado.

Es que, como he dicho reiteradamente, si la demandada entendía que el actor carecía de incapacidad psíquica debía probarlo. Probar es procurar la demostración que un hecho ha existido, y existido de un determinado modo y no de otro. Las cargas procesales constituyen un actuar facultativo de las partes, que se traduce en un imperativo en su propio interés. Su incumplimiento no genera derecho alguno a favor de la contraria, pero puede incidir en desmedro de la posición sustentada por quien dejó de cumplirla, y más aún, cuando como en el caso, se trata de hechos jurídicamente relevantes a la decisión del litigio.

Es sabido que le incumbe al actor la carga de la prueba de los hechos constitutivos del derecho que pretende le asiste y le corresponde al demandado probar los hechos impeditivos, modificatorios y extintivos en los que basa su defensa. Dice Palacio que por prueba debe entenderse "la actividad procesal, realizada con el auxilio de los medios establecidos por la ley, y tendiente a crear la convicción judicial sobre la existencia o inexistencia de los hechos afirmados por las partes como fundamento de sus pretensiones o defensas" (Palacio, Lino Enrique (2003), "Manual de derecho procesal civil", decimoséptima edición, ed. Abeledo Perrot, Buenos Aires).

Entonces, probar es demostrar de algún modo la certeza de un hecho o la verdad de una afirmación y en caso de duda, juega el principio pro operario contenido

en el art. 9 de la LCT que impone que si hubiere duda sobre la aplicación de las normas legales o convencionales, prevalecerá la más favorable al trabajador y si la duda recayese en la interpretación o alcance de la ley o en la interpretación de la prueba, los jueces o encargados de aplicarla se decidirán en el sentido más favorable al trabajador.

De allí que la A. demandada no acreditó los hechos extintivos e impeditivos que invocó en su defensa y se encontraba en condiciones de ofrecer un consultor psiquiátrico o psicológico de parte para participar de la revisación del actor, hacer su dictamen e incluso participar de la impugnación de la pericia, actividad que fue parcialmente desarrollada por la demandada (art. 462, 466, 475, 476 y 477 del CPCC; CACR, Sala A, SDC n° 57/1997; CAPM, SDL N° 45/2016, con cita a Palacio, Lino Enrique, "Manual de Derecho Procesal Civil", T. I, pág. 591, Buenos Aires, 1983).

En este aspecto, creo necesario destacar una cuestión que es esencial en este tipo de reclamos, esto es, la conducta probatoria esperable en una A. de R. de T. en los reclamos denominados usualmente como “sistémicos”, donde estas ocupan un rol principal en la consecución de los objetivos del sistema. En efecto, la ley de R. del T. indica como uno de los objetivos particulares del seguro la organización de la reparación de los daños derivados del accidente o la enfermedad profesional, con criterios de suficiencia, accesibilidad y automaticidad de las prestaciones dinerarias y en especie, establecidas para resarcir tales contingencias con el objetivo primordial de facilitar el acceso del trabajador a una protección

rápida, plena y justa. Por eso, este régimen especial otorga una amplia cobertura, es tarifado y procura lograr automaticidad y celeridad en el acceso a las prestaciones e indemnizaciones que contempla, dentro de pautas razonables para los objetivos que persigue (*cf.* CAT, Sala B, SDL n° 02/2022, con cita a CSJN, "Pogonza Jonathan Jesús c/ Galeno ART S.A. s/ accidente - ley especial" CSJN, 02/09/2021, MJJU-M-134292-AR - MJJ 134292 - MJJ134292).

Como ya ha señalado el Superior Tribunal de nuestra provincia, la A. de R. de T. opera como un agente esencial del sistema, no solo en lo que concierne al pago de las prestaciones y al trámite para encauzar el reclamo, sino también en lo que hace al diagnóstico, a la prevención y a la implementación del régimen de seguridad concreto que cada unidad productiva de bienes o servicios, contando con amplias facultades de control sobre los tomadores del seguro (*cf.* STJCh, SD n° 11/SER/2012).

Siendo así, considero que la posición de la A. de R. de T. en el proceso no se puede limitar a asumir una conducta pasiva, de mera negación de los hechos invocados en la demanda, sin producir prueba a su disposición que sea tendiente al esclarecimiento de los acontecimientos invocados. Por el contrario, si la demandada negó que las dolencias denunciadas no tenían relación con el accidente reconocido, debió asumir una conducta procesal diligente a los fines de acreditar en dicho sentido, en tanto, se encontraba en perfectas condiciones para hacerlo.

De modo que la prueba pericial oficial ocupa un lugar preeminente, pues si bien carece del carácter de

prueba legal y autoriza a los/as jueces a formar su convicción con el apoyo de otros elementos probatorios, las reglas de juzgamiento enunciadas por los arts. 390 y 481 del CPCC, les señalan una valla, ya que deben apuntarse razones de entidad suficiente para apartarse de las conclusiones; razones muy fundadas para desvirtuarlas, que —además— deben surgir de la restante prueba recolectada (*cf*. CAPM, SDL n° 42/2020). Ningún argumento ha brindado la A., más allá de su sola manifestación, que permita a esta judicatura apartarse del dictamen pericial, el cual fue suficiente para condenar a la demandada.

De tal modo, se observa que de la pericia psicológica rendida en autos surge claramente que las manifestaciones secuelares determinadas por la Lic. L. se corresponden etiológicamente con el accidente ocurrido el 31/08/2016 y al que hizo alusión la E. al iniciar su dictamen y contestar el punto de pericia que le fue encomendado, ya que concluyentemente señaló que "el evaluado ha desarrollado a partir del accidente" (sic) entre el accidente de marras y la aparición de la sintomatología que indicó.

Y con fundamento en dichas conclusiones es que corresponde no hacer lugar al cuestionamiento de la A. y considerar el porcentaje de incapacidad determinado por la perita Lic. M. L., pues no existen razones valederas que permitan apartarse de tales conclusiones técnicas periciales. No resulta suficiente para revocar lo resuelto por la jueza de grado, que la pericia psicológica no demostró una verdadera incapacidad laboral en los términos que define el Decreto 659/96 bajo los meros argumentos de que no fue elaborada por

profesional idóneo por carecer la Lic. L. de título habilitante para certificar un diagnóstico psiquiátrico. Ello así, por cuanto el juez es soberano al sentenciar en la apreciación de los hechos, dentro de los cuales se encuentra el dictamen. 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 (*cf*. 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).

En esta orientación, el magistrado no puede desvincularse arbitrariamente de la opinión del experto. En todos los supuestos fundará su discrepancia en elementos de juicio que permitan desvirtuar el informe, concluyendo fehacientemente en el error o el inadecuado uso que el experto hubiere hecho de los conocimientos científicos de que su profesión o título habilitante necesariamente ha de suponérselo dotado (*cf*. CN Civ., Sala D, 28/9/78, BCN Civil, 1978-VI-245, sum. 388).

Finalmente, en virtud de lo dispuesto por el art. 6 de la Ley 24557, el juzgador debe elucidar el nexo de causalidad entre la patología psicológica que sufre el actor, esto es, la reacción vivencial anormal neurótica grado II con características fóbicas, y el T. o el ambiente de T.. En tal sentido, es de remarcar que, tanto en el supuesto de los accidentes de T. como en el de las enfermedades profesionales, es necesario que el

"T." opere como causa adecuada del siniestro o afección. Debe darse un vínculo de causalidad adecuada entre la actividad laboral y la dolencia del trabajador.

Y en este punto, la jueza de grado lo tuvo por acreditado y, entiendo que tal afirmación es correcta, que la perita ha detallado cuáles son los síntomas emociones y padecimientos del actor, a raíz del accidente que ha desarrollado, así afirma "el evaluado ha desarrollado a partir del accidente sufrido, que dio origen a la presente, un trastorno adaptativo con estados mixtos", "el actor presenta personalidad neurótica con respuestas aumentadas de angustia y ansiedad… por sus rasgos de personalidad carece de recursos eficaces para enfrentar los conflictos". De tal modo, no encuentro razones que permitan apartarme del dictamen de la Lic. M. L. y, corolario de ello, no me caben dudas de que el actor padece de una incapacidad psíquica compatible –en los términos del Decreto 659/96– con una reacción vivencial anormal neurótica grado II con manifestación depresiva, en un porcentaje de incapacidad del 10% y que lo que resulta jurídicamente relevante a la hora de determinar la responsabilidad de la demandada por dicha incapacidad constatada al trabajador, es que la perita haya determinado que podía establecerse un nexo causal entre el accidente y tales secuelas impactantes. Por ello propondré al agravio el rechazo del primer agravio.

b. De modo subsidiario, la apelante expresa su segundo agravio en cuanto a la **vulneración del baremo legal para el cálculo del ILP**, entiende que ambas incapacidades física y psíquica fueron acumuladas a efectos de dictar sentencia y de fijar la incapacidad

final, lo cual sería incorrecto. Explica que la jueza de grado sumó en forma directa el 6,26% resultante de la pericia medica con el 10% fijado como incapacidad psicológica violando el cálculo de capacidad restante que establecería el baremo legal. Cita a efectos de abundar con la explicación el Dec. 659/96.

Concibe, según el texto que trascribe, que las incapacidades no se acumulan a valores absolutos, que son resultantes de diferentes patologías y descontada una, la siguiente no tiene cupo en la total obrera, sino sobre la capacidad restante; porque de este modo en casos de incapacidad total, donde acumulado el daño psíquico se supera el 100% la incapacidad nunca puede superar la capacidad plena. Considera que la pauta legal intenta evitar absurdos jurídicos en tal sentido. Que la norma indica restar progresivamente las distintas incapacidades de mayor a menor sobre los saldos de capacidad obrera, sea que fueren producto de distintos siniestros o de un mismo hecho generador.

Por su parte, el actor se opone a tal razonamiento porque considera que no se ajusta a la solución normativa del caso, y violenta abiertamente el derecho a la reparación justa que le corresponde.

c. En su tercer agravio, E. ART entendió que fue vulnerada la doctrina legal **respecto del IBM** con cita de los fundamentos del fallo que le generarían el perjuicio; dijo que la jueza de grado, para el cálculo de las prestaciones dinerarias, decretó la inconstitucionalidad del art. 12 LRT según texto vigente a la fecha del siniestro de marras, por excluir los conceptos no remunerativos, y fijó el IBM en el valor de $59.329,29 afirmando ser el que se corresponde con

la información que resulta de los recibos de haberes y los lineamientos del Convenio OIT 95; que la solución era la adecuada sin perjuicio del precedente "P." de nuestro Superior Tribunal de Justicia, pero que no ofreció cálculo alguno para acreditar que en esta causa también se configuraba la pretendida insuficiencia con habilitación de agravio constitucional, el monto inferior al 33%. Sostiene que la magistrada realizó un análisis dogmático, que no existió agravio inconstitucional en tanto la diferencia entre el IBM de condena respecto del acreditado **mediante la prueba pericial contable rendida en autos** en los términos de la legislación aplicable alcanza el 10%, no alcanzando el criterio jurisprudencialmente admitido para descalificar la norma por inconstitucional.

Solicita que se revoque la sentencia en este aspecto, por haberse incurrido en arbitrariedad en la descalificación constitucional del art. 12 LRT según texto vigente a la fecha de este accidente, y se recalcule la condena en función del valor de ingreso base mensual que resulta acreditado con la pericia contable rendida en la causa, de $53.935,54.

El actor intenta refutar el agravio expuesto y adhiere al criterio de la sentenciante, insiste en que la aplicación de art. 12 de la Ley 24557 provoca un desajuste entre lo que el operario percibiría conforme tal normativa y lo que el mismo hubiera percibido de tenerse en cuenta el real salario, que la aplicación del art. 12 LRT no permite alcanzar un resultado razonable, que se vulnera su derecho de propiedad.

d. A su turno, la demandada fundó su cuarto agravio por el error **en la edad** del cálculo de la fórmula

indemnizatoria que incrementaría indebidamente el resultado. Dijo en la sentencia se aplicó un coeficiente de edad de 1,35, y que T. contaba con 48 años al tiempo del accidente. Señaló que el actor nació el 30/05/1967 y que para el día del accidente 31/08/2016, contaba con 49 años, consecuentemente, que el coeficiente a multiplicar en la fórmula legal no debió ser 1,35, sino 1,32. Solicita que se recalcule la prestación dineraria de condena, aplicando el verdadero coeficiente de edad que corresponde al caso.

En atención a cómo me he pronunciado respecto al primer agravio, entiendo que por buen orden, corresponde el tratamiento conjunto de los agravios segundo, tercero y cuarto.

La jueza entendió que la incapacidad parcial y definitiva del actor es del 16,26% con motivo del siniestro padecido en fecha 31/08/16 (6,26% por incapacidad física más 10% por incapacidad psicológica), es decir sumo el porcentaje de incapacidad física determinado por pericia del Cuerpo Médico Forense, con el porcentaje de incapacidad psíquica (10%) determinado por pericia psicológica. En casos como el que nos ocupa, cuando las lesiones o incapacidades sobrevinientes al siniestro afectan distintas funciones, el procedimiento más idóneo y acertado para calcular el porcentaje de incapacidad, es el de la regla médica de la capacidad restante o residual, conocida como "fórmula B.", que consiste en sumar las incapacidades parciales calculadas sucesivamente en relación con la incapacidad restante que resulte del cálculo de cada una de ellas (“Álvarez, J. José y otro vs. T., Marcelo Daniel y otro s. Daños y

perjuicios” - CCC 2ª, Córdoba, Córdoba; 28/12/2006, Rubinzal Online, RC J 1215/08.

En casos como el presente, donde llega sin controversia que el actor ya tenía determinada una ILPP anterior (del orden del 16.60%), corresponde analizar cuál es la incapacidad prevalente, y sobre el remanente aplicar el restante porcentual. En la especie, sobre el 83.4% de capacidad residual del actor (conforme sentencia e informes Superintendencia R. de T. fs. 182/188) se debe detraer en primer término el 10% determinado en concepto de incapacidad psíquica (por ser el porcentaje más elevado), lo que arroja una incapacidad residual de 75,06%. Sobre esa capacidad restante, ha de calcularse el 6.26% determinado en razón de incapacidad física, de lo que se obtiene un 4.69%. Conforme ello el actor porta una incapacidad de 14.69% (10% + 4.69%). Por ello corresponde hacer lugar al agravio y modificar en este sentido la sentencia de grado.

En cuanto a la edad del actor, como valor introducido en la fórmula, también asiste razón a la A. recurrente. Conforme la prueba documental incorporada al caso y la prueba informativa rendida, la fecha de nacimiento del actor es 30/05/1967 y el accidente ocurrió con fecha 31/08/2016, es decir, el actor tenía 49 años de edad a la fecha del siniestro laboral que da origen al presente reclamo, por lo que el coeficiente de edad a considerar conforme lo dispuesto por el art. 14 de la LRT debe ser de 1.32%

En cuanto al agravio por el IBM calculado en la sentencia recurrida, advierto que la A. señala que el IBM no debió determinarse con los conceptos

remunerativos y no remunerativos, por cuanto no existe la afectación superior al orden del 33% sentado en los antecedentes jurisprudenciales que indica y funda el agravio en el resultado de una prueba pericial contable que arrojaría un IBM de $53.935,54, que no se produjo en estas actuaciones judiciales.

En efecto, con fecha 24/06/2019 (fs. 294), la magistrada del caso intimó a la parte a urgir la prueba pericial contable, intimación que se reitera a fs. 311 con fecha 22/11/2019, la A. ofreció la prueba pericial contable en extraña jurisdicción, la que con fecha 18/02/2022 fue declarada caduca.

Recuerdo, en este apartado, que "criticar es muy distinto a disentir, lo primero conlleva un ataque directo y pertinente a la fundamentación, tratando de demostrar los errores fácticos o jurídicos que el fallo pudiera contener, en cambio disentir no significa otra cosa que la mera exposición de que no se está de acuerdo con la sentencia. Así, no constituye expresión de agravios el disentimiento con la interpretación judicial sin suministrar bases jurídicas a un distinto punto de vista, las generalizaciones o el mero desacuerdo con lo resuelto, las simples consideraciones subjetivas o digresiones inconducentes o carentes de debido sustento jurídico" (*cf*. STJCh SD 28/SRE/97 y SD 22/SRE/ 01).

No refuta la A. los fundamentos brindados por la magistrada de grado y, pretende mostrar el yerro de la misma con sostén en las conclusiones de una prueba pericial contable que no se ha producido en autos, por ello, encontrando ajustado a derecho el IBM determinado por la jueza de grado, propondré al acuerdo la confirmación, en este punto, de la sentencia recurrida.

Como consecuencia de lo resuelto respecto a los agravios, y de la admisión del agravio referido al porcentaje de incapacidad laboral y a la edad del actor, el cálculo por aplicación de la fórmula matemática según los parámetros señalados (49 años, IBM $59.329,29 y 14.69% de incapacidad) la indemnización correspondiente al actor, asciende a $59.329,29 x 53= $3.144.452,37 x 14,69% (porcentaje determinado) = $461.920,05 x 1,32 (años 49 a la primera manifestación invalidante): $609.734,47. Conforme a ello debe sumarse el cálculo de la prestación dineraria del art. 3 de la Ley 26773 en $121.946,89 ($609.734,47 x 20%). Total del importe adeudado $731.681,36.

El monto de condena devengará intereses desde el momento del evento dañoso (31/08/16), a la tasa activa que cobra el Banco de la Nación Argentina para sus operaciones de descuento de documentos. Más los accesorios que se disponen seguidamente.

e. Por último, expuso su quinto agravio y plantea que la determinación de la capitalización semestral de intereses es arbitraria. En primer lugar, dice que la capitalización fue dispuesta por fuera de los términos en los que quedó trabada la litis, toda vez que no formó parte de la pretensión del demandante el pedido capitalizar intereses semestralmente, ni que la pretensión fuera que corran desde el momento mismo de ocurrencia del accidente laboral. Denunció al respecto violación del principio de congruencia.

Por otra parte, explica que el art. 770 del CCCN solamente contempla la capitalización semestral en su inciso a); que, en este caso, la capitalización no tiene cabida en la materia por no ser pactada entre las partes

en ninguna cláusula de la póliza del seguro asumido por su parte, que aquí se trata de la indemnización de una secuela bajo la responsabilidad objetiva que contempla la LRT y en función de las obligaciones asumidas en una póliza. Cita jurisprudencia. Agrega que este siniestro que nos ocupa no tuvo lugar bajo la órbita de la Ley 27348, de manera que ningún supuesto de anatocismo queda habilitado a los efectos de la liquidación de esta prestación dineraria por ILP.

Efectúa un minucioso cálculo comparativo de liquidación de la condena, con y sin la capitalización ordenada a fin de ilustrar la desmesura que plantea como agravio; así, sostuvo que el incremento por la capitalización semestral es del 264% (7,487,707.88/ 2,834,727.61), que se traduce, según cálculo realizado a la fecha de la sentencia, $4.652.980,27. Para finalizar, mantiene reserva del caso federal.

El actor, por su parte, controvierte la posición de la A. en este último agravio, afirmando que, al momento de interponer la demanda, pidió que el caso se juzgue en base a los lineamientos del Sistema de R. del T., y a partir de allí infiere que de la aplicación del principio de progresividad y del carácter protectorio de la ley, las mejoras que el sistema determine deber ser acogidas por las sentencias. Respecto a la capitalización de los intereses, asegura que fue pedido con la aplicación de los intereses mayores que el juez determine. No obstante, entiende que la no aplicación de la capitalización provocaría un desajuste inusitado en el monto que deba percibir por la condena en favor de la ART quien resultó renuente a brindar prestaciones

y abonar las indemnizaciones de ley. Por último, mantiene reserva del caso federal.

Tratamiento:

En cuanto al pedido de autorización de capitalización, 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", editorial Perrot, 4ta. ed., 1976, pár. 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 CCC. Qué dicen ambas normas: 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) 2°. (Intereses sobre el monto del ingreso base) 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 está, es el supuesto del inciso b) del art. 770 del CCC, por el cual deben capitalizarse intereses, no correspondiendo otra discusión, útil al menos, a su respecto.

La posibilidad de capitalizar intereses surge expresa del texto de la ley laboral y del CCC, entiendo no requiere petición expresa de parte como autorización, ni sentencia de condena en este sentido, cuando el supuesto se enmarca en ambas normas que habilitan su liquidación. Sí requiere pronunciamiento judicial, ante la controversia de las partes, la tasa de interés a utilizar y la periodicidad con que se dispondrá la capitalización de intereses, su fecha de inicio de cómputo y su fecha de finalización. Mas no la procedencia de la capitalización ante accidentes de T. o la necesidad de demandar judicialmente.

Traigo a colación, y por resultar un fundamento también a mi voto, que la Cámara Nacional de Apelaciones del T. 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 inc. b) 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 CCCN 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, y aún cuando no fuera expresamente requerido por el actor en la demanda, si ha requerido la aplicación al caso de la normativa de la Ley de R. del T. y sus actualizaciones en beneficio del trabajador, tal como surge de la CNAT mediante Acta 2764, corresponde explicar y determinar desde cuándo y con qué periodicidad se procederá a su acumulación.

Entiendo que la capitalización corresponde desde la mora, para lo cual debemos determinar, cuándo 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 determinó el alta médica sin incapacidad y mediante sentencia judicial (revisión) se determina un porcentaje de incapacidad laboral (porcentaje total 16.26%), la diferencia de dicha indemnización es la que debía ser abonado en la oportunidad administrativa, y

por lo tanto es desde allí y hasta la notificación de la demanda 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 T. 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, el cuestionado y son capitalizables, acumulables al capital, desde la mora hasta la notificación de la demanda, en forma anual. Y luego de liquidados, 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 d del mismo art. 770 del CCC.

La norma laboral (art. 12 LRT apartado 3), 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 estable el modo en que opera dicha acumulación (ni desde cuando 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, el art. 770, inc. b, del CCC, 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” prevé expresamente 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.

Por ello, propondré al acuerdo, hacer lugar parcialmente al agravio. Y en este sentido resuelvo que al importe condenado en concepto de incapacidad laboral, se le aplicarán intereses desde el 31/08/2016 a la tasa activa del Banco de la Nación Argentina, hasta su efectivo pago, autorizando la capitalización de intereses conforme art. 770 inciso b del CCC, en forma anual, desde que la suma es debida, hasta la notificación de la demanda (14/07/2017) (ver cédula de notificación cuya constancia obra fs. 115/17) de conformidad con lo normado por el art. 770 inciso b, Código Civil y Comercial. Luego, sobre ese monto, se aplicarán los intereses fijados en la sentencia hasta el efectivo pago. 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 Cordón 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. b, CCC, y en los términos ya expuestos. V. *Costas y hono*rarios:

En razón de cómo se han resuelto los agravios, siendo que se ha revocado parcialmente la sentencia, pero en lo sustancial la demandada asume el carácter de perdidosa, y encontrando ajustado a derecho, entiendo que la imposición de costas y honorarios regulados en la instancia de grado debe confirmarse.

En cuanto a las costas de esta instancia, advierto 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).

Por la tarea profesional desarrollada en esta instancia, propongo regular los honorarios del Dr. V. G. P. en el 27% de los honorarios 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 recurso interpuesto por E. A. de R. del T. S.A y modificar la Sentencia Definitiva n° 116/2022 y condenar a E. ART SA a abonar al actor, en el término de 10 días de firme la presente, la suma de $731.681,36, más intereses desde el 31/08/2016 a la tasa activa del Banco de la Nación Argentina, hasta su efectivo pago, autorizando la capitalización de intereses conforme art. 770 inciso b del CCC, en forma anual, desde que la suma es debida, hasta la notificación de la demanda (14/07/2017), conforme se determina en el considerando respectivo.

2) Confirmar la imposición de costas y regulación de honorarios dispuesta en la Sentencia Definitiva n° 116/2022.

3) Imponer las costas de esta instancia a la demandada vencida y regular los honorarios por los T.s efectuados del Dr. V. P., en el 27% de los honorarios 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, el Dr. Hayes dijo:

Vienen estos autos a mi conocimiento con motivo del recurso de apelación que contra la sentencia de grado interpusieran la parte demandada (ID 760244, agravios ID 772230). Corrido traslado, fue respondido por la actora (ID 786637). I. *Antecedentes*:

La señora jueza de grado arribó a las siguientes conclusiones: determinó la existencia de la relación de dependencia del actor con la empresa San Antonio Internacional. Tuvo por acreditada la existencia del

siniestro padecido por el actor y fecha de este. Declaró que el damnificado porta una incapacidad laboral parcial permanente del 16,26% y que en razón de la misma se adeuda la suma de $828.286,47. Consideró aplicable al caso la Ley 24557, con las mejoras introducidas por la Ley 26773 y consideró abstracto el tratamiento de las inconstitucionalidades de los arts. 21, 22, art. 8 ap. 3 (vía administrativa -Comisiones Médicas) y apartado 4, art. 46 (Competencia Federal), art. 50, Decreto 1278/00, Decreto 410/01; Decreto 472/14, y Decreto 1475/15. Asimismo declaró en el caso concreto la inconstitucionalidad del artículos 12 de la Ley 24557. Intereses: De acuerdo a lo señalado por la Excma. Cámara de Apelaciones de esta circunscripción en sucesivos expedientes y según lo establecido por la Resolución SRT n° 414/99 -vigente a la fecha del accidente-, que establece la aplicación de la tasa activa del Banco de la Nación Argentina para el caso de mora en el cumplimiento de las prestaciones del sistema de reparación por accidentes o enfermedades laborales, como así también la disposición contenida en el tercer párrafo del art. 2 de la Ley 26773, dispuso que la suma de condena devengue un interés equivalente al de la tasa activa mensual que percibe el Banco de la Nación Argentina para las operaciones de descuento de documentos, desde la fecha de la primera manifestación invalidante (31/08/2016) y hasta la efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación. Por las consideraciones efectuadas, normas legales, y jurisprudencia aplicables en la especie, hizo lugar a

la demanda interpuesta por el Sr. F. E. T. M. contra la A. E. A. de R. del T. S.A. a la que condenó a abonarle en el plazo de DIEZ (10) DÍAS la suma de pesos ochocientos veintiocho mil doscientos ochenta y seis con cuarenta y siete centavos ($828.286,47) con más intereses. Impuso las costas a la demandada y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

II. *Análisis de los agravios. Solución*:

Adentrándome en el tratamiento de la cuestión traída a mi estudio, destaco ante todo que tiene dicho nuestro máximo tribunal que "los jueces no están obligados a ponderar una por una y exhaustivamente todas las constancias de la causa, sino solo aquellas que estimen conducentes para fundar sus conclusiones (Fallos, 311:571) y para la correcta solución del litigio (311:836), y tampoco están obligados a tratar todas las cuestiones propuestas por las partes ni analizar los argumentos utilizados que a su juicio no sean decisivos (301:970 y 311:1191).

En tal senda, "en virtud del principio *iura novit curia,* los jueces se encuentran facultados para calificar autónomamente los hechos de la causa y subsumirlos en las normas jurídicas que los rigen, con independencia de las alegaciones de las partes o del derecho por ellas invocado (CSJN, 4/5/93, Rep. ED, 28459, n° 16; íd., 8/3/94, Rep. ED, 29-453, n° 20/21; CNCiv, Sala C, 12/6/01, ED 194-220; Incom, Sala B, 14/2/05, ED 212-107).

Aclarado ello, anticipo que, atendiendo al detallado relato que comprende tanto la plataforma fáctica del caso como los principales argumentos que componen la queja de la apelante y que son desarrollados

en el voto de la señora camarista que me ha precedido en el orden de votación, me eximiré de incurrir en reiteraciones innecesarias que entiendo solo dilatarían la extensión de mi juzgamiento.

Así, y en relación con la primera queja de la apelante, cuestiona esta el reconocimiento del rubro incapacidad psíquica pretendido por al trabajador. Plantea, a esa hora que el mismo resulta infundado y desproporcionado, y que no resulta una secuela directa del accidente laboral. Para fundamentar su postura, ataca en esencia el contenido de la prueba pericial psicológica practicada al actor (fs. 286/288 y explicaciones fs. 335/336).

Ahora bien, aún merituando el esfuerzo argumental de la recurrente, el agravio no va más allá de la mera disconformidad con lo resuelto. Adviértase que introduce cuestiones que no fueron ventiladas en la etapa procesal oportuna, tales como la idoneidad de la perita psicóloga para practicar el informe o la causa determinante del trastorno, la que sitúa en la desvinculación laboral y no en el siniestro.

Tengo dicho ya en anteriores votos (véase como ejemplo “Y. N., C. E. c/ E. ART s/ Sumario (Accidente de T. Sistémico)”, expte. n° 260/22, entre varios otros) que sabido es que cuando se trata de la prueba de peritos, científica, y tal como lo señala Taruffo, "surge la tradicional paradoja del juzgador como *peritum peritorum*. Por un lado, se presupone que el juez recurre al científico precisamente porque no tiene los conocimientos científicos necesarios para decidir sobre los hechos del caso; pero por otro, se exige que el mismo juez sea capaz de valorar la fiabilidad de los

resultados de la prueba científica y de atribuirles el peso probatorio que, sobre la base en su convicción discrecional, considere adecuado", agregando: "se pide que el juez motive específicamente su resolución sobre el resultado de la prueba pericial, sobre todo cuando su valoración difiere de la del perito" (Taruffo, Michele (2009), "La prueba. Artículos y conferencias", Santiago, Editorial Metropolitana, pp. 87 y ss.).

En otras palabras "el apartamiento del dictamen pericial solo se admite cuando se expresan razones de entidad suficiente que justifiquen esa decisión, ya que el conocimiento que tiene el perito es ajeno al hombre del derecho y, por ello, el magistrado tiene que fundar su discrepancia en elementos de juicio objetivos, que permitan desvirtuar la opinión del experto. El juez debe demostrar que el dictamen se halla reñido a principios lógicos o máximas de experiencia o que existen en el proceso elementos probatorios de mayor eficacia para provocar la convicción acerca de la verdad de los hechos controvertidos" y "que el dictamen referido a cuestiones técnicas no puedan enervarse por medio de otra prueba que no ofrezca las mismas garantías de idoneidad e imparcialidad que otorga la opinión de los peritos" (Cámara Civil de Trenque Lauquen, autos "Sierra, Nicanor, c/ Gardes, Daniel
Emilio y Otro s/ Daños y Perjuicios", RSD 18-98 S 15-81989).

En el caso no ha habido razón que la señora jueza de grado entienda sea justificativa para que se aparte del resultado del informe pericial, y lo que ha de adunarse que tampoco cuestionó la propia demandada –hoy apelante- la especialidad de la perita al momento de que

fuera practicado el informe, basando las líneas de su impugnación (fs. 291) –como de la reiteración de la misma efectuada en la que repitiera los mismos argumentos (fs. 338)- sobre distintas cuestiones. Es más, como se dijo, solicitó en concreto que la misma perita sea la que otorgue las explicaciones requeridas.

Frente a ello, adviértase que la desacreditación de un dictamen profesional, encarada esta con un viso de seriedad, requiere al menos el conocimiento científico que permita fundamentar su pretendida invalidez. En relación con ello, no puede dejarse de lado que al contestar demanda, la accionada ofreció prueba pericial psiquiátrica (ver fs. 112vta.), la que podría haber sido sumamente útil a sus intereses en razón de la postura que hoy sostiene. Sin embargo, frente a su inactividad, fue intimada a la producción de aquella probanza (fs. 294) y luego se la tuvo por desistida de la misma (fs. 303).

Es así, que la queja que hoy formula asociada a su actividad procesal, no encuentra sustento idóneo para conmover lo decidido, razón por la que corresponde sea rechazada.

El segundo agravio –subsidiario al primero- apunta a la violación del baremo legal en el cálculo de la ILP, y adelanto que correrá la misma suerte que el anterior.

Es que, en la solución, corresponde determinar en principio si el caso particular se identifica con los supuestos previstos en el Dec. 659/96. En efecto, el Baremo de la Ley 24557 (Dto. 659/96) en su capítulo: "CRITERIOS DE UTILIZACIÓN DE LAS TABLAS DE INCAPACIDAD LABORAL" claramente establece: "En cuanto a la evaluación de la incapacidad de un gran siniestrado,

producto de un único accidente se empleará también el criterio de capacidad restante, utilizando aquella de mayor magnitud para comenzar con la evaluación y continuando de mayor a menor con el resto de las incapacidades medibles".

Al respecto, se ha indicado: "…ha de tenerse presente el concepto de capacidad restante, que resulta operativo en tres situaciones: a) cuando al trabajador se le constaten en el examen preocupacional limitaciones anátomo-funcionales; b) en el caso de siniestros sucesivos, y c) ante un "gran siniestrado" que es aquel damnificado que en accidente único viera afectado más de un órgano o sistema. En todos estos casos, los porcentajes del baremo se aplicarán sobre la capacidad residual..." ("Siniestralidad laboral", Ley 24557, Corte- Machado, p. 302 y 304; en igual sentido Ley de R. del T., Ackerman, p. 145; "Código de tablas de incapacidades laborativas", Rubinstein, p.331 y 334).

La fórmula mencionada, también llamada "de la capacidad restante" es conocida asimismo como la fórmula de B., y entiendo resulta de aplicación exclusivamente en los supuestos mencionados, con los que el particular caso en tratamiento no se identifica.

Así, se ha dicho: "En este caso concreto no se utiliza la fórmula de B. que resulta aplicable para el supuesto de afecciones que obedecen a etiologías diferentes cuando en el presente caso las patologías existentes reconocen un único origen, el siniestro padecido por el Sr. T.. Así lo refirió el perito médico en su presentación de fs. 111 donde respondió la impugnación de la parte actora de fs. 97 y señaló que no se aplica la fórmula de la capacidad restante por

cuanto “no hay una multiplicidad de siniestros, sino uno con varias lesiones” (Cámara Nacional de Apelaciones del T., Sala IX, “T., Leandro Cristian G. c/ Galeno ART S.A. s/ Accidente - Ley Especial”, Causa n°: 31705/2015).

En idéntico sentido: “En cuanto a la pretensión de que se aplique el método de la capacidad restante para dilucidar el total de la incapacidad indemnizable, esta Sala ha señalado desde antiguo que la “fórmula de B. para establecer la incapacidad integral del trabajador es empleada para aquellos casos en que un segundo accidente, separado del tiempo del primero, afecta al mismo órgano, aparato o sistema – incapacidades múltiples sucesivas monofuncionales-, pero no frente a incapacidades múltiples conjuntas polifuncionales” (Sala I, “Pueiman, Justo c/ Caja Nac. de Ahorro y Seguro y otro”, sentencia del 24/10/1989). En el caso de autos, si bien existieron dos accidentes que influyeron en la misma zona topográfica de la columna, no se hizo una determinación independiente de la minusvalía generada por uno y otro, sino que lo que pretende la A. es que se aplique la metodología descripta con relación a la incapacidad física y la psíquica, lo que no encuadra en la conceptualización recién puntualizada (Cámara Nacional de Apelaciones del T., Sala I, “Collins Automotores SA c/ Ocampo, Ramón Eladio y Otro s/ Consignación”, Causa nro. 8274/2011).

Por tanto, entiendo que resulta procedente la forma en que se ha calculado en la sentencia el porcentaje de incapacidad parcial permanente del que adolece el trabajador (apartado IV Conclusiones. Inciso 3… 16,26%), razón por la que el agravio será rechazado.

La tercera queja acusa violación de la doctrina legal respecto del IBM. Sostiene la apelante que la señora jueza de grado, para decretar la inconstitucionalidad del art. 12 LRT, no efectuó ningún cálculo que lleve a acreditar que en estos actuados se configura el agravio constitucional.

No se me pasa por alto que la apelante hace referencia al valor del IBM consignado en la sentencia ($59.329,29) y lo que compara con el que dice surge de la pericia contable practicada en autos ($53.935,54). Entiendo que dicha alusión constituye un error involuntario de la recurrente en tanto no fue practicada dicha pericia en autos, más ello no invalida la realidad que pone de manifiesto y a la que hiciera mención en el párrafo precedente.

Advierto, en esa senda, que la mentada inconstitucionalidad fue decretada, en efecto en el decisorio en crisis, mas tal como es señalado por la apelante no se efectuó en la oportunidad el cálculo correspondiente que sirva de sustento a dicha decisión, desde que, como deriva de la jurisprudencia sentada por nuestros máximos tribunales, tanto nacional como provincial, la procedencia de aquella pretensión ha de entenderse emparentada con la afectación concreta de la indemnización que ha de percibir el trabajador –derivada lógicamente del IBM como uno de los factores integrantes de la fórmula-. En claro, y si bien en extenso nos hemos referido en otras oportunidades a la inconstitucionalidad de los rubros que se denominan en común como “no remunerativos”, los que deben integrar el concepto del salario del trabajador, su falta de inclusión debe provocar una diferencia mayor al 33% en

la cuenta indemnizatoria para que la inconstitucionalidad sea sí juzgada en virtud de la afectación del derecho de propiedad, es decir por resultar confiscatoria (“P.” de nuestro STJ).

Es claro entonces que el porcentaje antedicho constituye un valladar que ha de ponderarse necesariamente antes de la declaración de inconstitucionalidad de la norma, desde que de no verificarse el supuesto, no corresponderá se resuelva en ese sentido.

Sobre ese piso de marcha, si la señora jueza hubiese practicado las operaciones matemáticas destinadas a tal fin, hubiera advertido que en el caso particular no correspondía declarar la inconstitucionalidad de la norma. Sucede que ni siquiera es aclarado en el decisorio cómo se llega al valor del IBM, desde que incluso se hace referencia a fojas en las cuales ningún recibo de haberes se encuentra agregado (ver punto III.B.5.b de la sentencia).

Luego, recuerdo aquí que para calcular el valor del IBM ha de sumarse el total de los ingresos que percibió el trabajador en los 12 meses anteriores a la primera manifestación invalidante. Dicha suma debe ser dividida por 365 y luego multiplicada por el factor 30,4.

Así, de los recibos de haberes acompañados por el propio actor (fs. 6 a 17) se obtiene un IBM de $57.557,19 ($691.064,98 / 365 x 30,4) si se consideran los rubros no remunerativos y de $43.490,31. ($522.169,92 / 365 x 30,4) si no se los integra en la operación.

Ahora bien, si sobre dichos resultados -producto de la información objetiva que arrojan los recibos de haberes individualizados y que reitero fueron

acompañados por el propio accionante-, se efectúa el cálculo de la diferencia porcentual entre ambos se obtiene una afectación del 24,44% (43.490,31 x 100 / 57.557,19 = 75,56, es decir 100% - 75,56% = 24,44%), la cual no alcanza el porcentaje del 33% para ser considerada, como se dijo antes, confiscatoria, lo que torna improcedente el decreto de inconstitucionalidad.

Con todo, la apelante ha reconocido un IBM de $53.935,54 el que, aún cuando resulta mayor al que surge de la operación practicada, será el que habrá de establecerse en tanto una decisión distinta provocaría la *reformatio in pejus* afectando los derechos del trabajador. En tales términos se hace lugar al agravio.

El cuarto agravio atiende a una cuestión objetiva, cual es la real edad del actor al momento del accidente. En ese punto asiste razón a la apelante desde que de la fecha de nacimiento que surge de las constancias de autos (30-05-1967) (ver fs. 20 y 23) resulta que al ocasionarse el siniestro tenía aquel 49 años y no 48 como es consignado en la sentencia, por lo que ha de alterarse el coeficiente de la fórmula para el cálculo indemnizatorio. Se hace lugar al agravio.

Lo expuesto, unido a lo resuelto en el agravio anterior da lugar al cálculo correcto de la partida. Atendiendo a los parámetros señalados y a la fórmula del art. 14 de la LRT (VIBM x 53 x porcentaje de incapacidad x 65/edad a la PMI) corresponde $53.935,54 x 53 x 65/49 x 16,26% = $616.578,98, a la que corresponde adicionar a su vez el 20% (art. 3 Ley 26773) = $123.315,79, lo que arroja un monto total de $739.894,77 en concepto de la prestaciones dinerarias correspondientes a la incapacidad laboral definitiva, permanente y parcial

derivada del accidente de T. sufrido por el actor en fecha 31/08/16, a que devengará intereses a la tasa activa mensual del Banco de la Nación Argentina para las operaciones de descuento de documentos desde la fecha mencionada.

En quinto y último agravio cuestiona la recurrente la capitalización de intereses decretada de oficio en la sentencia (IV.5 de la parte resolutiva).

Sin perjuicio de un criterio particular ya superado, destaco que las disposiciones del Código Civil y Comercial son aplicables -como lo era el art. 623 del Código Civil velezano- a las acciones judiciales en el marco del derecho laboral. No hay ninguna razón para excluir las disposiciones de lo establecido por la norma general civil a las acciones judiciales de carácter laboral y, por tanto, procede en todos los casos la capitalización en la fecha de notificación de la demanda prevista en el art. 770 inc.
b) del CCC. Ahora bien, a mi juicio ello no habilita a que el juez decrete la capitalización de oficio. Me explico.

La norma de mención importa una disposición genérica que es necesario interpretar por cuanto, incorrectamente aplicada, puede llevar a desvirtuar la directriz general. Cabe recordar, además, que por tratarse de una excepción, se impone una hermenéutica estricta En este sentido cabe señalar que el art. 770 del CCC establece como principio general que no se deben intereses de los intereses. Vale decir, reitera -como primera premisa- la prohibición de anatocismo –como cuestión de orden público- que regía durante el Código Civil sustituido, esto es, la posibilidad de

capitalizar los intereses que se vayan devengando de modo que, acumulándose al capital, constituyan una misma unidad.

A partir de allí, las excepciones contempladas, tal la contenida en el mencionado inciso b), las cuales reitero, ostentan dicha calidad, vale decir, resultan excepciones a un principio general. Entonces, en dicho contexto, y más allá de la eventual discusión sobre el punto respecto del principio de congruencia de las cuestiones que no han integrado la litis, interpreto que la incorporación de oficio de la capitalización importa la violación del espíritu del legislador. Adviértase, por un lado, que el articulado del CCC no faculta al juez para decretar de oficio la capitalización -el art. 771 que establece las facultades judiciales solo le permite reducir los intereses-; por el otro, la lógica debe llevarnos a concluir que si aún careciendo de facultad expresa, lo hiciera, estaría sentando un criterio general que lo llevaría a hacerlo en todos los casos sometidos a su jurisdicción, razón por la que se perdería la calidad de excepción dada por la norma, lo que claramente no tendría fundamento en derecho.

Por lo expuesto, juzgo que, sin perjuicio de la aplicabilidad de la excepción prevista en el art. 770 inc. b) en materia laboral, la capitalización de los intereses allí prevista debe ser expresamente pedida al promover demanda, es decir, debe ser objeto de requerimiento puntual y diferenciado, razón por la que propondré sea dejada sin efecto en el caso puntual, haciendo lugar al agravio de la recurrente.

Resta atender lo relativo a las costas y honorarios, los que en atención a como se resuelve corresponde sean readecuados por imperio de la letra del art. 282 del ordenamiento procesal.

Sin perjuicio de ello, mantendré las costas y honorarios de la instancia de grado a cargo de la demandada vencida, y lo propio haré con las que corresponden a esta alzada, en tanto lo decidido no altera su condición de perdidosa (art. 69 CPCCCh). Respecto de los honorarios profesionales de la alzada, teniendo en cuenta la letra de los artículos 5, 6, 9, 18 y 60 de la Ley III n° 4 del DJP, regularé los del Dr. V. G. P. en el 25% y los de la Dra. M. C. en el 25%, a calcular sobre los fijados en la primera instancia, y con más la alícuota del IVA de corresponder.

A la segunda cuestión, el Dr. Hayes dijo:

Por lo expuesto, y de ser compartido mi voto, propongo al acuerdo la siguiente fórmula:

1) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto, y así disponer se revoque el fallo de grado, ordenando se modifique el mismo en su parte pertinente dejando sin efecto la declaración de inconstitucionalidad decretada respecto del art 12 LRT y la capitalización de intereses dispuesta, determinando como valor de la prestación dineraria adeudada al trabajador la suma de $739.894,77, con más intereses, según considerandos respectivos.

2) Imponer las costas de ambas instancias a la parte demandada vencida (arts. 69 y 282 CPCCCh).

3) Regular los honorarios profesionales por la actuación en la Alzada del Dr. V. G. P. en el 25% y los de la Dra. M. C. en el 25%, a calcular sobre los

fijados en la primera instancia, y con más la alícuota del IVA de corresponder.

A la primera cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

La sentencia se dicta con fecha 29 de julio de 2022, por la que se hace lugar a la demanda interpuesta por la parte actora F. E. T. M. contra la parte demandada E. A. de R. del T. S.A., y la condena a pagar a la parte actora la suma de $828.286,47 e intereses.

Apela la parte demanda y expresa agravios en ID 772230, que contesta la accionante en escrito ID 786637.

Llega la sentencia a esta alzada y conformado el tribunal, los dos votos precedentes cumplen con la puesta de las cuestiones planteadas conforme al art. 274 CPCCCh y de sus fundamentos surge consenso mayoritario de la controversia, que por su imponencia torna carente de virtualidad el pronunciamiento del suscripto. Son las cuestiones referidas al primer agravio de la parte demandada que tiene como infundado el reconocimiento de la incapacidad psíquica del actor, negativa rechazada en uno y otro de los votos.

El segundo agravio de la demandada, reside en la forma en que ambas incapacidades –física y psíquica- son acumuladas. Funda que se omite la consideración de las incapacidades sucesivas, omitiendo la determinación sobre la incapacidad restante, conforme con el Dec. 659/92, ello es, se ha vulnerado –dice- el baremo legal para el cálculo de la ILP.

Las consideraciones de mi colega, la Sra. jueza de primer voto, asiente a la postura de la agraviada,

entendiendo asimismo que el siniestro afecta a distintas funciones con lo que considera correcto fijar la incapacidad con la regla médica de la incapacidad residual, conocida como "fórmula B.", cuyo resultado establece y por lo que hace lugar al agravio.

Mi colega de segundo voto, no compatibiliza el presente agravio y funda ampliamente las razones del disenso, al señalar que las patologías no responden a etiología diferentes y reconocen un único origen.

La sentencia evalúa con certeza la pericia psicológica de la perita Lic. Mariel L., porque consigna que de las diversas consultas realizadas al damnificado, puede calificar que en razón de la visible limitación física (dificultades en caminar producto del accidente), derivó en un trastorno adaptativo, con signos emocionales múltiples que encuadran en la incapacidad psiquiátrica "Reacciones vivenciales anormales neuróticas con manifestación depresiva en Grado II".

La evidencia del nexo causal específica de esta anomalía confirma la concepción de la sentencia, desde que se ha configurado un déficit laboral único y por lo tanto debe considerarse como una unidad, como lo destaca la jurisprudencia con mayores razones, trabajando el afectado en una misma sección y en un mismo ambiente (S.C. Bs.As., 20-4-1865, "Franco, María T. c/ Compañía Sansinema S.A.", en Rep. La Ley XXVI, 297, sum. 130).

La queja de la recurrente solo limitada a destacar siniestros sucesivos o de gran siniestrado, no alcanzan suficiencia frente a los fundamentos de la sentencia que contestando a las impugnaciones de la recurrente en la oportunidad procesal del juicio, si solo se insiste en la mera afirmación de de siniestros sucesivos o de gran

siniestrado y en nada contradice a la única relación causal a la que responde la sentencia por la que derivan las distintas afecciones, con lo que se sigue la pericial y rechaza la impugnación por las consideraciones científicas de la misma, la insuficiencia de a crítica es notoria.

Por ello, la imponencia y recepción de la pericial se ajusta al art. 481 CPCCh, propio del justo criterio judicial cuando no existen serias razones para apartarse de sus conclusiones.

Debe agregarse refiriendo otro argumento de la parte apelante que, en efecto, la fórmula B. responde a ultranza para solucionar la hipótesis de las minusvalías acumulativas que superan el 100% de incapacidad, pero eventualidad defensiva que resulta ajena al caso de autos.

Debe rechazarse el segundo agravio.

Tercer agravio:

Tiene como antecedente en la demanda la inconstitucionalidad del art. 12 L.R.T., con crítica de su redacción por no incluir la determinación del monto salarial en forma integral y retrovertir su cálculo al año anterior al del infortunio, sosteniendo que deben incluirse en el salario remunerativo y no remunerativo, con atención del convenio de la OIT n° 95. Sostiene la actora el valor nominal mensual de $13.541, sin perjuicio del reclamo del cap., con lo que aplicando la norma con tales reservas y sumando el 20% del art. 3 Ley 26773, demanda la suma de $776.475,87, que peticiona actualizada por el RIPTE.

La pretensión es rechazada por la parte demandada, con cita de doctrina y puntualizando la norma y sus

previsiones, recordando que una variación de sus presupuestos en la forma tal forma pretendida, conspiraría contra el equilibrio de las relaciones técnicas que rigen la actividad A.s. Reserva el caso federal.

La sentencia -en lo que aquí interesa- se refiere en principio a la jurisprudencia de la causa del Excmo. STJ, caso "P.", refiere los fundamentos del Dr. Vivas y Dr. Panizzi, que en definitiva señalaban que en dicho caso los elementos del juicio obstaban a la declaración de inconstitucionalidad. Luego agrega que al poco tiempo del caso P. la CSJN dicta el fallo: "C. J. N. c/ Pcia ART s/ Accidente ley especial", de fecha 12/03/19, que remite al dictamen de la Sra. procuradora fiscal subrogante, que consideró que el valor mensual del ingreso base en base a las remuneraciones devengadas en el año anterior ocasionaba un evidente perjuicio al beneficiario al resultar insuficiente la reparación en relación al daño sufrido. Este fallo de la Corte motiva a la sentenciante seguir sus postulados y señalando principios de preferente tutela del trabajador (art. 14 bis C.N.), declara la inconstitucionalidad del art. 12 LRT, sostiene que sus fallos precedentes pese al cúmulo de T. excesivo se encontraban ajustados a derecho, citando los conceptos que importan en el sentido de la institución salarial el Conv.95 OIT.

El recurso de la parte demandada luego de señalar los fundamentos de la sentencia (cita del precedente "P." y de fallo de la CSJN "C., J. N. c/ Provincia ART s/ Accidente ley especial" y que fija el valor IBM en $59.329,29), critica fundamentalmente que ningún cálculo ofrece la magistrada para acreditar, con lo que

configura la insuficiencia con habilitación de agravio constitucional.

Sostiene, por otra, luego de citar el caso P. por el que rechaza la inconstitucionalidad porque no existe un agravio superior del 33% de la retribución salarial en razón que la prueba pericial contable determinaría el IBM en $53.935,54.

Frente al recurso interpuesto y forma de expedirse la sentencia al declarar la inconstitucionalidad del art. 12 L.R.T., en efecto –como se señala en el voto precedente-, no contiene el cálculo pertinente que sirva de sustento a la declaración del IBM en $59.329,29, jurisprudencia específica del caso P. citado, cuyo cálculo sí lo hace el alto tribunal provincial y lo considera condición para demostrar en su caso, la pretensión de inconstitucionalidad (eventual caso de afectación del 33% del salario integral).

No obstante, como opone la sentenciante, superada las etapas críticas de su desempeño, luego de analizar los votos de los Sres. ministros de nuestra provincia y la conclusión de la causa en que se expiden, entiende como una exclusión de dicho precedente provincial el fallo dictado por la CSJN en los autos caratulados: “C., J. N. c/ Provincia ART s/ Accidente ley especial”, en cuanto la Corte la remite la respuesta del recurso al dictamen de de la procuradora fiscal subrogante.

Lo que no advierte la Sra. jueza es que no existe el pronunciamiento que entiende respecto al art. 12 cit. en el rango de la Corte, ni siquiera de la Sra. procuradora fiscal, ya que cuando dice que el valor mensual del ingreso base respecto a las remuneraciones devengadas el año anterior que ocasionan evidente

perjuicio al beneficiario, se está refiriendo a lo que dijo el tribunal apelado.

El tribunal apelado por la demandada, que es la Sala IV de la C.N.A.del T., es la que se había pronunciado como lo refiere la Sra. procuradora fiscal subrogante, con lo que modifica la sentencia de primera instancia y declara la inconstitucionalidad del art. 12. y 14 inc. 2 ap.b) de la Ley 24557. Es aquí donde finca el dictamen de la Sra. procuradora fiscal, al señalar que los aspectos de las cuestiones de hecho y procesales resultan ajenos a la instancia extraordinaria y cita fallos de la propia CS. Los detalles del dictamen pero con incomprensión los señala la Dra. P., no hay cuestión federal suficiente "…más allá del grado de su grado de acierto…", de evidente referencia a la sentencia de la Sala IV de la C.A.T. por lo que su conclusión es la ausencia del caso de arbitrariedad que pueda abrir la vía extraordinaria.

Ni el dictamen de la Sra. procuradora fiscal subrogante ni el rechazo del recurso extraordinario por la CSJN, pueden haber importando en consecuencia la modificación del criterio jurisprudencial vigente el marco de caso P. de esta provincia.

Es más, como se analiza en el segundo voto (Dr. Hayes), también esta Cámara ha referido en otras oportunidades que los conceptos "no remunerativos" debían integrar el salario del trabajador, en el caso que se establezca una afectación del 33% de la retribución, pero lo propio, es siguiendo la doctrina y jurisprudencia vigente (P.).

Sin los recaudos precedentes, la toma del IBM por parte de la sentencia en la suma de $59.329,29 aludiendo

a recibos de fs. 168/181, carece de sustento, tanto por ausencia del proceso de cálculo numérico como por no figurar recibos en las fojas mencionadas.

La determinación de resultados numéricos informados en los recibos salariales de fs. 6/17, se conforman con lo votado por el Dr. Hayes en cuanto a la consideración integral de los salarios por una parte y con estricto ajuste a la previsión del art. 12 cit., cuyos montos resultantes según la jurisprudencia vigente importan una afectación salarial del 24,44%, que no comporta el extremo confiscatorio.

Con todo, el monto reconocido por la recurrente del IBM en $53.935,54 más beneficioso no puede ser desconocido, encontrándose con opinión mayoritaria el agravio respecto a la edad del beneficiario, 49 años y no 48 considerado en la sentencia.

Con ello y las pautas señaladas en torno a los recaudos normativos determinantes, por su justeza, resulta innecesario repetir la operación aritmética determinando de la indemnización con orden al art. 14 ap.2 inc.a) de la Ley 24557 y art. 3 Ley 26773, con lo que la demanda ha de prosperar por la suma de $739.894,77, con los intereses a la tasa activa mensual del Banco de la Nación Argentina para la operaciones de descuento de documentos, a partir del evento dañoso.

Respecto a la temática capitalización de los intereses, es claro que el sistema legal los admite conforme los alcances señalados por la Dra. Nieto y de las previsiones del CCC, que en la unificación con el Código de Comercio (art. 569), previó la capitalización de intereses cuando la obligación se demande

judicialmente y que operan desde la notificación de la demanda.

Es congruente el comentario a la norma en la obra "Código Civil y Comercial de la Nación" de la dirección del Dr. A. J. B., precedentemente citado, en cuanto que la doctrina y a jurisprudencia interpretan que la disposición es de orden público, por lo tanto si las partes lo vulneran mediante una convención, la sanción es la nulidad absoluta del acto.

En consecuencia, de acuerdo a las circunstancias de la materia laboral, del infortunio y previsiones normativas, la capitalización operará de conformidad con el art. 4 Ley 26773 y art. 770 inc. b) del CCC, conforme lo prescribe mi colega de primer voto y con sus alcances.

Los costas y honorarios de la primera instancia y segunda instancia operan conforme el criterio mayoritario del presente acuerdo, con salvedad de los honorarios de esta alzada, a cuyo respecto atento a la forma en que se resuelven los recursos, estimo que corresponde la regulación propuesto por el Dr. Hayes y por las normas citadas, que conforman al mérito de los T.s profesionales y su resultado.

A la segunda cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

Voto:

1) Conforme con los alcances del punto 1 del segundo voto, con salvedad de los intereses que se corresponderán al pronunciamiento del primer voto.

2) En lo demás en lo que resulta, donde asimismo deberá tenerse presente la reserva del caso federal de una y otra de las partes.

Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordado dictar, con las disidencias parciales señaladas, la siguiente **SENTENCIA**:

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

2) Revocar parcialmente la Sentencia nro. 115/22 de fecha 29 de julio de 2022, dejar sin efecto la declaración de inconstitucionalidad decretada respecto del art. 12 LRT y establecer como valor de la prestación dineraria adeudada al trabajador la suma de setecientos treinta y nueve mil ochocientos noventa y cuatro pesos con setenta y siete centavos ($739.894,77), más intereses desde el 31/08/2016 a la tasa activa mensual del Banco de la Nación Argentina para la operaciones de descuento de documentos, hasta su efectivo pago, autorizando la capitalización de intereses conforme art. 770, inciso b, del CCC, en forma anual, desde que la suma es debida, hasta la notificación de la demanda (14/07/2017), conforme se determina en los considerandos respectivos.

3) Confirmar la imposición de costas y la regulación de honorarios dispuestas en primera instancia.

4) Imponer las costas de la alzada a la demandada.

5) Regular los honorarios profesionales por los T.s realizados en esta instancia al Dr. V. G. P. en el veinticinco por ciento (25%) 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) Tener presente la reserva del caso federal.

7) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

REGISTRADA BAJO EL nro. 06 DEL AÑO 2023
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"