------ En la ciudad de Rawson, capital de la Provincia del Chubut a los 05 días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés, se reúnen en Acuerdo los integrantes de la Sala Civil, Comercial, Laboral, Contencioso Administrativo, de Familia, Rural y de Minería del Superior Tribunal de Justicia, con la presidencia del Dr. Ricardo Alberto Napolitani y asistencia de los Dres. Silvia Alejandra Bustos y Mario Luis Vivas para dictar sentencia en los autos caratulados: **«M., D. F. c/ E. A. SA s/ Sumario -Accidente de trabajo sistémico-»** (Expte. N° 25766 - Año 2023), según el sorteo practicado a fs. 448, producto del cual correspondió el siguiente orden para la emisión de los votos: Dres. Napolitani, Vivas y Bustos. ----------

------ Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es procedente el Recurso de Casación? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? ----------

------ **A la primera cuestión el Dr. Ricardo A. Napolitani dijo**: ----------

------ **I.- ANTECEDENTES. EL RECURSO. SU TRÁMITE**. ----------

------ **I.1.a.-** La sentencia definitiva de primera instancia hizo lugar a la demanda y condenó a E. A. SA a abonar al señor D. F. M. la suma de $512.103,77, con más intereses a partir de los 30 días corridos de la primera manifestación invalidante, y capitalización al momento de la contestación de la demanda. Impuso las costas a la demandada vencida y reguló honorarios (Reg. 92/2021 del 3/12/2021). ----------

------ **I.1.b.-** La Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia hizo lugar parcialmente a la apelación interpuesta por la demandada, y modificó la sentencia de primera instancia en cuanto al monto de condena, el que fijó en $451.446,17, y en relación con los intereses, los fijó a la tasa activa que cobra el Banco de la Nación Argentina para sus operaciones de descuento de documentos desde la fecha del siniestro. Mantuvo la imposición de costas y la regulación de honorarios de grado, impuso costas por la actuación en la alzada y reguló honorarios por la tarea en segunda instancia (Reg. 24/2022/L del 26/4/2022). ----------

------ **I.1.c.-** La demandada interpuso recurso de casación contra éste último pronunciamiento con fundamento en la causal prevista por el art. 291, inc. *e* del CPCC (ID 675486). ----------

------ En los tres primeros apartados, identificó el objeto de su presentación, y detalló el cumplimiento de requisitos de admisibilidad. A continuación, en el cuarto, puntualizó los antecedentes de la causa, y en el quinto refutó la sentencia impugnada.

------ En lo que ahora resulta pertinente, sostuvo que la cámara de apelaciones dispuso que cabía aplicar al presente las previsiones del decreto 1694/09 sin incurrir en retroactividad de la ley, porque se trataba de la aplicación inmediata de la ley vigente a una situación jurídica en curso, pues entendieron dirimente para resolver de ese modo la noción de consumo jurídico, que en el caso particular dependía, para los sentenciantes, del pago de la prestación dineraria en cuestión, todavía no cancelada (votos de los Dres. Pis Diez y Robert). ----------

------ Señaló que el fallo plantea una auto contradicción respecto de lo resuelto en cuanto al valor del ingreso base mensual aplicado al cálculo de la condena, toda vez que sobre ese tópico se descartó la aplicación de la ley 27.348 que resultaba de la sentencia de grado. ----------

------ Entendió que si el fundamento para hallar que el caso cae bajo la órbita del dec. 1694/09 sin retroactividad es que el pago -entendido como consumo jurídico de la relación en cuestión- todavía no se había hecho efectivo al tiempo en que entró en vigencia esa norma, no comprende el ajuste a los valores del decreto del año 2009 sino de la ley actual 27.348 expresamente denegada en la sentencia, considerando que todavía a esta fecha el pago sigue pendiente. ----------

------ Declamó que tampoco es consistente la idea de que corresponde aplicar la norma más favorable al trabajador, porque juzgada la cuestión en comparación con la evolución del plexo normativo como aquí se hizo, la norma seleccionada no se corresponde con la más favorable, ya que más beneficiosa es la ley actual, y se la

descartó por irretroactividad. Por ello, calificó de insostenible el planteo en este aspecto. ----------

------ Agregó que, de ahí, el tribunal fundó que el encuadre bajo el decreto 1694/09 se justificaba porque ya se encontraba vigente al tiempo en que tuvo lugar la determinación de incapacidad laboral del actor. Sin perjuicio de ello, sostuvo que la determinación de la ILP no es el presupuesto fáctico contemplado por la norma para resolver su ámbito temporal de aplicación, de acuerdo a lo establecido en su art. 16 que refiere a la primera manifestación invalidante, la que ocurrió el 25 de noviembre de 2008, mientras que el decreto cuya aplicación se cuestiona se publicó en el Boletín Oficial el 5 de noviembre de 2009. ----------

------ Marcó que esta sentencia incurrió en aplicación retroactiva prohibida de las mejoras prestacionales del decreto 1694/09, ya que la obligación indemnizatoria de la aseguradora nació el mismo día de ocurrido el accidente -momento de realización del riesgo asegurado-, en función de una relación asegurativa por entonces vigente y de conformidad con sus pautas y tarifas acordadas. ----------

------ Citó los precedentes «Aiello», «Espósito» y «Marconi» de la CSJN, «Pantano» de la SCBA, y por último «E.» de este STJ. ----------

------ Agregó que el momento de ocurrencia del accidente o primera manifestación invalidante de la enfermedad es el determinante de los alcances del derecho del damnificado y la consecuente obligación de reparar. ----------

------ Entendió, además, que resulta innegable la retroactividad en la que aquí se ha incurrido, y que se equivoca la cámara en descartar la denunciada violación al principio de congruencia al amparo del principio *iura novit curia*, pues justamente la congruencia procesal es el límite con el que se topa el juez en el encuadre jurídico del caso. ----------

------ Señaló la diferencia entre las consideraciones de las Dras. Robert y Nieto. Mientras que la primera no encontró con claridad reducido al planteo constitucional

el objeto de la demanda; la segunda, advirtió con soberana claridad que la acción estaba dirigida exclusivamente a obtener la descalificación por inconstitucional de la modalidad de pago en renta, porque el actor, con suficiente acompañamiento jurídico por parte de su letrado, consintió el resultado de la fórmula legal en función de su ingreso mensual, y vigente el decreto 1694/09 para el tiempo en que entabló su demanda, no peticionó ni la declaración de inconstitucionalidad del tope indemnizatorio, ni la retroactividad de la mejora introducida por dicho decreto. -----

------ Remarcó la violación del principio de congruencia de la jueza de grado, convalidada luego por la sentencia impugnada, al señalar que la cuantía del capital debido jamás fue un punto en discordia en esta causa, ya que ambas partes fueron contestes en solicitar y reconocer la suma total de $210.000, por lo que la única discusión que fue sometida a resolver en sede judicial es la inconstitucionalidad de la norma que obligaba a percibir ese pago mediante la contratación de una póliza de seguro de renta periódica. ----------

------ Por ello, sostuvo que, al no ser una cuestión debatida en esta causa, la sentencia dictada tampoco encuadra en las facultades del juez del trabajo de fallar *ultra petita*, ya que para que opere ese precepto debe estarse ante un pleito cuyo objeto sea la definición de un capital indemnizatorio, donde le cabe al juez la potestad de juzgar también su cuantía, pudiendo excederse de la suma demandada mientras se mantenga dentro del objeto de la pretensión. ----------

------ Entendió que el sólo hecho de no haber mediado ni judicial ni extrajudicialmente la menor disputa respecto de la cuantía del capital debido, excluye toda posibilidad de ampararse en esa facultad. ----------

------ Citó jurisprudencia de este STJ relativa a la interpretación del instituto en cuestión, luego de lo cual ponderó la responsabilidad del actor en la devaluación sobreviniente de su indemnización, e invocó la injusticia que representa condenar al pago de tarifas mayores a las aseguradas por este siniestro. ----------

------ Concluyó que el fallo incurrió en arbitrariedad por resultar violatorio del derecho aplicable -ley 24.557 según reforma introducida por dec. 1278/00- y de la doctrina legal emanada tanto de este STJ como de la CSJN, al aplicar retroactivamente el dec. 1694/09, afectando su derecho de propiedad, y avanzando además por encima del principio de congruencia por exceder el *thema decidendum*, toda vez que el monto del capital demandado no era un punto en discusión en estas actuaciones. ----------

------ Para finalizar, mantuvo reserva de caso federal (ap. VI) y concretó su petitorio (ap. VII). Pidió que se revoque la sentencia en cuanto al capital de condena por incurrir en aplicación retroactiva prohibida de derecho no vigente al tiempo en que ocurrieron los hechos de esta causa, y por violación al principio de congruencia, manteniendo el capital debido en la suma reclamada: $210.000, con más los intereses fijados por la cámara. ----------

------ **I.2.-** Puestos los autos por este Superior Tribunal a disposición de las partes conforme lo exige el art. 296 del CPCC (prov. del 26/4/2023), ninguna de ellas hizo uso de la facultad allí conferida. ----------

------ **I.3.-** El día 17/5/2023 se dio vista al señor Procurador General quien emitió el dictamen 52/23. Allí señaló que el accidente ocurrió en vigencia la ley 24.557, y que existe jurisprudencia consolidada en nuestra provincia acerca de la determinación de la ley vigente. Agregó que la Corte Federal reafirmó en su precedente «Espósito», aunque referido a las disposiciones de la ley 26.773, el criterio que sustentara en «Escudero» y «Lucca de Hoz» en el sentido de que el principio general es que la compensación económica de un infortunio laboral debe determinarse conforme a la ley vigente cuando se da el presupuesto fáctico previsto en la norma para obtener el resarcimiento, con independencia de la efectiva promoción del pleito. ----------

------ Citó jurisprudencia de la CSJN, y refirió que este Superior Tribunal de Justicia en el caso «E.» siguió los lineamientos de la Corte en «Espósito», y decidió que no

existía razón para que a un hecho ocurrido con anterioridad a la vigencia de la ley 26.773 le fuera esta sin más aplicable. ----------

------ Sostuvo que, en su opinión, habrá de declararse procedente la casación contra la sentencia definitiva "L" número 24/2022 de la Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia, para hacer lugar a lo que allí se plantea con especial consideración en la modalidad de percepción de los importes de la respectiva indemnización. ----------

------ **II.- ANÁLISIS**. ----------

------ La casación en análisis se enmarca en la causal reglada por el art. 291, inc. *e*, del CPCC. Bajo un mismo título: «Aplicación retroactiva prohibida del dec. 1694/09» introduce un agravio que conjuga con dos argumentos que pretenden alcanzar un mismo fin. En primer lugar, solicita la revocación de la sentencia que aplica de manera retroactiva el decreto 1694/09. En segundo lugar, solicita que se declare la incongruencia de la sentencia por otorgar un rubro no reclamado en demanda al modificar el monto de la indemnización pedida, es decir, por fallar *extra petita*. ----------

------ En ambos casos, persigue que se fije el *quantum* indemnizatorio tal como fue solicitado en demanda, de acuerdo a las pautas previstas por la LRT con la modificación del decreto 1278/00, por un total de $180.000 con más la suma adicional de $30.000. ----------

------ **II.1.-** ***Antecedentes relevantes del proceso*****.** ----------

------ El actor ingresó a prestar servicios en la firma B. & C. S. y A. en Comodoro Rivadavia en abril de 2005, se desempeñó como ayudante de planta en el yacimiento petrolero E. T. El 25 de noviembre de 2008 sufrió un accidente de trabajo, fue atendido por la A. demandada hasta que se le otorgó el alta el 16 de junio de 2009. Luego de recurrir esa decisión, el 26 de octubre de 2009 la Comisión Médica N° 19 hizo lugar a su planteo y ordenó la continuidad del tratamiento médico a cargo de la

aseguradora, la que, cumplido, otorgó el alta el 16 de junio de 2010, y el 22 de julio de 2010, tras ser notificada por la Comisión Médica del porcentaje de incapacidad permanente definitiva del 59,75 % otorgado, requirió del trabajador el envío de los formularios de selección de compañía de seguros para proceder al depósito de la indemnización con fin de renta periódica. ----------

------ Su reclamo se basó en la solicitud de inconstitucionalidad del art. 14 ap. 2, inc. *b* de la ley 24.557 y su modificatoria por el dec. 1278/00, en tanto impide el cobro en un solo pago de la indemnización tarifada. Pretendió el pago único de la indemnización, con más el adicional previsto en el artículo 11 ap. 4 de la ley 24.557 (art. 3 del decreto 1278/2000), conceptos por los que reclamó la suma total de $210.000 más intereses. ----------

------ La sentencia de primera instancia hizo lugar a la pretensión, y condenó a E. A. SA al pago de $512.103,77 más intereses y capitalización al momento de la contestación de demanda (art. 770 inc. *b* del CCyC). ----------

------ La aseguradora recurrió, y la Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia confirmó parcialmente la sentencia de primera instancia. En lo que aquí interesa, hizo lugar a la no aplicación de las modificaciones introducidas por la ley 27.348 por lo que modificó el monto de condena y lo redujo a $451.446,17, confirmándola en todo lo demás que fue materia del recurso. ----------

------ Para decidir lo que concierne en este tramo, el Dr. Pis Diez argumentó que: 1) el actor obtuvo el alta médica y el grado definitivo de incapacidad el 22 de julio del año 2010, después de la sanción del decreto 1694/09; 2) desde la fecha en que ocurrió el accidente la demandada no abonó la indemnización debida; 3) no se trata de una aplicación retroactiva del decreto 1694/09, sino que al ser una situación no consumada, se aplica a los fines de determinar la indemnización, por aplicación del principio *iura novit curia* y por ser la norma más favorable al actor (art. 9 de la LCT); 4) la aplicación inmediata de la ley rige a las consecuencias en curso de un accidente, por lo cual no es necesario declarar la inconstitucionalidad de la norma en cuestión en función de lo dispuesto en el art. 7 del Código Civil y Comercial de la Nación

(antes 3 del Código Civil); 5) las consecuencias no consumadas de los hechos pasados, caen bajo la nueva ley, especialmente cuando su eficacia no depende enteramente del hecho que las origina; 6) la consecuencia no consumada del hecho dañoso que constituye el infortunio causado por la actividad laboral en sí es la reparación, que consiste en el pago, por lo que no hay consecuencia consumada de un daño no reparado; 7) ello se condice con el principio de la reparación plena (art. 19 de la CN), la equidad y justicia social; 8) en materia laboral pueden dictarse fallos *ultra petita*; 9) la actora solicitó la indemnización tarifada del régimen de accidentes de trabajo; 10) en materia laboral la congruencia debe ser interpretada de manera más flexible; y 11) si bien la actora en su demanda pide la reparación por el accidente de trabajo y con el tope de los $180.000, no es menos cierto que la ley vigente al momento de la determinación de la incapacidad era el decreto 1694/09 y además era la más beneficiosa para el trabajador, quien debe obtener una indemnización plena y satisfactoria. ----------

------ En una postura disidente, la Dra. Nieto razonó que: 1) cuando en las resoluciones judiciales, y con mucha más razón en una sentencia definitiva, no se explica el razonamiento lógico jurídico efectuado por el sentenciante, ni el modo y las constancias de hecho y derecho que lo han llevado a las conclusiones con las que resuelve el caso particular, se restringe el derecho de defensa de las partes, empobreciendo los agravios, entonces, aparece la arbitrariedad en la manera de resolución y la afectación grave de garantías constitucionales de ambas partes; 2) la parte no solo no ha requerido en su escrito inicial la tacha de inconstitucionalidad de los topes indemnizatorios contenidos en la norma (14 2.*b* LRT) o del salario a tener en cuenta para el cálculo de IBM (art. 12 LRT), sino que tampoco requirió la aplicación retroactiva del decreto 1694/2009, ni de la ley 27.348, o la ley que resulte más beneficiosa al trabajador al momento de resolver; 3) nada obstaba a que lo solicitara, por cuanto la demanda se inició en julio del 2012, a más de dos años de la entrada en vigencia del decreto 1694/09, ni lo incorporó durante el tiempo de litigio (10 años), ni lo pidió en oportunidad de los alegatos; 4) afecta seriamente el debido proceso resolver sobre peticiones no planteadas por las partes; 5) sujeto débil o vulnerable es el trabajador frente a su empleador en el marco de una relación de trabajo y sus consecuencias, efectos y derivaciones, no en el marco de las

postulaciones donde es asistido por un profesional del derecho, y su vulnerabilidad tiene compensa con la asistencia letrada y la aplicación en sede judicial de todos los principios protectorios a su favor; 6) en demanda se efectúa el cálculo de la indemnización correspondiente sin tope, lo que nos ilustra la parte que arroja un monto de $451.446,17 y expresamente, luego de aplicar la fórmula, sin el mencionado tope, señala «a esos $180.000 producto del tope indemnizatorio vigente en aquel momento, debería adicionarse la suma de $30.000 […] Ahora bien, el problema radica justamente en la forma en que la LRT impone el pago de los $180.000, la que resulta discriminatoria y extorsiva»; 7) interpretar, so pretexto de aplicación del *iuria curia novit*, que la parte aplicó mal el derecho vigente al momento de interponer la demanda (año 2012) es torcer su propia petición; 8) la demanda es clara, y así lo es la contestación, el objeto del pleito se encontraba claramente delimitado desde su inicio, sin haber sufrido alteraciones hasta las introducidas de oficio por la jueza de grado al sentenciar; 9) no resultan aplicables los precedentes jurisprudenciales citados, por cuanto en «Lucca de Hoz» se encontraba planteada la inconstitucionalidad de parte de la actora (integraba la *litis*); y 10) el principio *iura curia novit* solo autoriza a los jueces a aplicar las normas pertinentes al caso en base a la exposición fáctica efectuada por las partes, pero en modo alguno a cambiar las pretensiones u oposiciones planteadas por los litigantes en sus escritos de constitución del proceso. ----------

------ Por último, para dirimir la disidencia, la Dra. Robert sostuvo que: 1) el expediente presenta particulares características que no pueden resolverse con una interpretación dogmática de las leyes aplicables sino que, por el contrario, requiere especial reparo a los hechos y detalles que componen su contexto, a fin de evitar que se convalide una injusticia notoria; 2) al interponer la demanda, el actor solicitó una indemnización correspondiente al régimen de riesgos del trabajo y acto seguido expuso su monto, y ello no dirime el resultado de la cuestión; 3) existen materias en las que la congruencia procesal se flexibiliza, por cuanto *ab initio* resulta imposible determinar concretamente el objeto demandado; 4) en materia de accidentes de trabajo, dicha flexibilidad en la congruencia tiende a proteger al sujeto más débil de la relación; 5) la jueza de primera instancia ha fallado *ultra petita*, en base a las facultades que le confiere el art. 68 de la ley de rito (ley XIV-1), y atendiendo a los

hechos y al derecho que se debaten en la causa; 6) de aplicarse sin más el art. 14 ap. 2 b) de la ley 24.557, llegaríamos al caso de avalar que catorce años después del accidente se abonara a un trabajador, que a los 28 años de edad se incapacitó en el orden del 59,75 %, una indemnización ínfima, haciéndolo responsable además por haber cuestionado la constitucionalidad del pago en renta y no recibir la suma ofrecida por aquel entonces por una aseguradora que en ningún momento abonó monto alguno; 7) los propios considerandos del decreto en cuestión denotan y reconocen la imperfección «estructural» del sistema y la necesidad de ir mejorándolo, lo cual incluso ocurre a través de los distintos fallos judiciales cuyos pronunciamientos inspiran las diferentes reformas; 8) la importancia de aplicar la ley interpretando el verdadero sentido y alcance de la misma, y recurriendo a la intención del legislador, es lo que ha sucedido desde su dictado con la normativa de riesgos del trabajo; 9) al ser diferente el contexto fáctico y devenir de las actuaciones, la doctrina de los precedentes de la CSJN «Lucca de Hoz», «Espósito», y «E.» del STJ, no puede traspolarse automáticamente al *sub examine* bajo riesgo de cometer una injusticia irreparable; 10) la insuficiencia de la indemnización se corrobora con solo tener en cuenta que las tasas de interés no logran en modo alguno contrarrestar el porcentaje de inflación que en catorce años ha padecido nuestro país, situación que se ve acrecentada en el último año y por ser de público y notorio no requiere mayores argumentos ni demostraciones; 11) la incapacidad se determinó el 12 de julio, se notificó el 22 de julio 2010, lo que implica que la situación jurídica no se encontraba íntegramente desarrollada antes de la entrada en vigencia del decreto de referencia y por ello, su aplicación al caso, vigente al tiempo en que se determinó dicha incapacidad, deviene absolutamente razonable, tanto más cuanto entre el accidente y esa determinación pasaron casi veinte meses; y 12) el fallo *extra petita* y la aplicación retroactiva del decreto ceden ante la duda. ----------

----- **II.2.-** ***Examen de los agravios*****.** ----------

------ Como dije, la aseguradora demandada esgrime dos fundamentos que, en definitiva, forman parte de un mismo agravio, que es la no aplicación del decreto 1694/09 al monto reclamado que implica la modificación de la fórmula

indemnizatoria del accidente de trabajo sufrido por el actor. Así, objeta: 1) su aplicación retroactiva; y 2) la incursión de la sentencia en *extra petita* al otorgar un rubro no solicitado en demanda. ----------

------ **II.2.1.-** ***Aplicación retroactiva del decreto 1694/09*****.** ----------

------ En lo que puntualmente refiere a este agravio, la recurrente resume la postura de la cámara en que cabe utilizar las previsiones del decreto 1694/09 sin incurrir en retroactividad porque se trata de la aplicación inmediata de la ley vigente a una situación jurídica en curso, pues es dirimente para resolver la noción de consumo jurídico que, en este caso particular, depende del pago de la prestación dineraria en cuestión, todavía no cancelada. ----------

------ Manifiesta que existe así una auto contradicción con los fundamentos que los llevaron a rechazar la aplicación de la ley 27.348, que también se encontraba vigente al momento del dictado de la sentencia, sin que tampoco estuviera pago el crédito reclamado. ----------

------ Es de destacar que el punto que utilizan los camaristas para determinar la aplicación de la norma en cuestión, y no la ley 27.348, no es la fecha del dictado de la sentencia como pareciera dejar entrever la demandada, sino el alta médica y la determinación del porcentaje de incapacidad, momento límite a partir del cual el trabajador estuvo en condiciones de reclamar, posterior a la entrada en vigencia del decreto 1694/09, pero anterior a la ley 27.348, razón por la que desecharon la aplicación de esta última modificación normativa. ----------

------- Ahora bien, a continuación, la aseguradora señala que la determinación de la ILP no es el presupuesto fáctico contemplado por el art. 16 del dec. 1694/09 para resolver su ámbito temporal de aplicación. ----------

------ Precisa que la primera manifestación invalidante es el accidente acaecido el 25 de noviembre de 2008, como se relata en demanda, y que la publicación del decreto

ocurrió el 5 de noviembre de 2009. En concordancia con ello, sostiene que su obligación nació el mismo día de ocurrido el accidente. ----------

------ Ello así, aquí se discute si el monto base para la indemnización por accidente de trabajo debe ser tomado bajo las disposiciones del decreto 1278/00, o bien del decreto 1694/09. Para ello, es necesario tener presente que el accidente se produjo el día 25 de noviembre de 2008, le fue otorgada el alta médica definitiva el 16 de junio de 2010, y con posterioridad al 12 de julio de 2010 -fecha del dictamen- la Comisión Médica le notificó el porcentaje de incapacidad permanente, parcial y definitiva del 59,75 %. ----------

------ Tal definición exige prestar atención a las disposiciones que regulan la aplicación temporal de las normas involucradas. Así, por un lado, el decreto 1278/00 señala en su art. 19 que «las modificaciones introducidas por el presente decreto […], entrarán en vigencia a partir del primer día del mes subsiguiente a su publicación en el Boletín Oficial». ----------

------ Por su parte, el decreto 1694/09 establece en el art. 16 que «las disposiciones del presente decreto entrarán en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Oficial y **se aplicarán a las contingencias** previstas en la ley 24.557 y sus modificaciones **cuya primera manifestación invalidante se produzca a partir de esa fecha**» (la negrita me pertenece). ----------

------ Los camaristas plantearon la existencia de duda «por las características y antecedentes del planteo de la demanda», que fue resuelta en favor del actor, junto «con el principio de progresividad que impera en materia de derecho laboral y en la aplicación inmediata de aquéllas disposiciones que resulten más beneficiosas para el trabajador» es que entendieron que correspondía la aplicación del decreto 1694/09. ----------

------ Ahora bien, tiene dicho la CSJN que «los principios rectores en materia laboral, tales como *in dubio pro operario* de la norma y de la condición más beneficiosa,

exigen para su aplicación que se esté en presencia de una colisión normativa que cree **dudas fundadas acerca de la ley aplicable**» (Fallos: 314:481), situación que no advierto que se verifique en la presente causa, sobre todo si se presta atención a la claridad del art. 16 del decreto 1694/09 que no deja lugar a dudas sobre los parámetros que han de contemplarse para su aplicación en el tiempo. ----------

------ Además, si bien es entendible el razonamiento planteado en la sentencia en crisis en cuanto señala que las normas laborales deben abogar en general por su aplicación inmediata, no menos cierto es que esa regla aplica a las normas de carácter procesal, no a las de fondo, salvo que estas así lo indiquen, lo que no sucede en el decreto que se intenta hacer valer. ----------

------ Otro fundamento incorporado por la cámara de apelaciones -ya que la jueza de primera instancia nada dijo al valerse del decreto 1694/09-, relacionado con la aplicación directa de las leyes, se refiere al juzgamiento del caso con la nueva ley vigente en una forzada interpretación del artículo 3 del Código Civil, por no haberse saldado las consecuencias de la relación jurídica. ----------

------ Al respecto, se dijo que «en aquellos casos en que se han cumplido los requisitos de la ley anterior no son alcanzadas por este efecto inmediato. Por ejemplo, si se contrajo matrimonio, o se constituyó un derecho real, o se cumplió un contrato, ello queda regulado por la ley anterior. Si la ley pretende incluirlas, hay que aplicar la regla de la irretroactividad» (Lorenzetti, Ricardo L., *CCyC explicado - Título preliminar*, Tomo I, Rubinzal Culzoni, 2021, libro digital, art. 7, pág. 20), y que «la ley es retroactiva si se aplica a una relación o situación jurídica ya constituida». ----------

------ Así, en el caso de autos, como el accidente se produjo con anterioridad a la entrada en vigencia del nuevo decreto, entiendo que fue ese el momento del hecho constitutivo de la situación jurídica. ----------

------ Esa confusión diagramada por la sentencia recurrida, llevó a justificar la condena resuelta por aplicación del decreto 1694/09 sin que la parte actora hubiera

solicitado la inconstitucionalidad de su art. 16, ni los magistrados advirtieran su vigencia, sino que simplemente hicieron caso omiso a la regla imperante con meras argumentaciones dogmáticas. ----------

------ En este aspecto resulta acertado el razonamiento efectuado por la disidencia al sostener que «la parte no solo no lo ha requerido en su escrito inicial la tacha de inconstitucionalidad de los topes indemnizatorios contenidos en la norma (14 2.b) o del salario a tener en cuenta para el cálculo de IBM (art. 12) ambos ley 24.557, sino que tampoco requirió la aplicación retroactiva del decreto 1694/2009 y de la ley 27.348 o la ley que resulte más beneficiosa al trabajador al momento de resolver. Y nada obstaba a que así fuera solicitado, por cuanto la demanda se inició en Julio del año 2012, a más de dos años de la entrada en vigencia del decreto 1694/09 (ver cargo fs. 81 vta.), y tampoco lo ha incorporado después, durante el tiempo que mantuvo vivo el litigio (10 años) ni pedido en oportunidad de alegatos» (voto de la Dra. Nieto). ----------

------ Aquí, es necesario recordar que el propio actor efectuó en demanda el cálculo de la indemnización sin tope, para reclamar el monto con tope, y señalar que a «estos $180.000 producto del tope indemnizatorio **vigente en aquel momento**, debería adicionarse la suma de $30.000 en virtud del porcentaje de incapacidad». ----------

------ La sentencia no justifica en ningún momento por qué no debería aplicarse la premisa sobre la vigencia en el tiempo contenida en el art. 16 del decreto. En otras palabras, no explica por qué sí se encontrarían vigentes las normas indemnizatorias, pero no la que establece que las modificaciones insertas se tornarían operativas a los accidentes «cuya primera manifestación invalidante se produzca a partir de esa fecha» -la de su publicación. ----------

------ De este modo, la decisión recurrida se enrola en la tesis de la aplicación inmediata de la ley, y al mismo tiempo soslaya la propia letra de la norma que pretende hacer efectiva, es que si tal como señala debe aplicarse el decreto 1694/09, omite entonces justificar por qué no su art. 16, que define un concepto distinto al

que toman los magistrados para su vigencia temporal. Es decir, realiza una aplicación parcial del decreto sin fundamento en derecho. ----------

------ La sentencia tampoco da cuenta de por qué modifica la premisa legal «primera manifestación invalidante» para la entrada en vigencia del decreto, cuando, como señalé anteriormente, esta es clara, y en ningún momento puede inducirse de su redacción que el legislador pretendía su aplicación a la fecha del alta médica, tal como lo sostiene la postura mayoritaria de la sentencia recurrida. ----------

------ Con todo lo dicho, entiendo que ni la fecha del alta médica, ni la fecha de pago de la indemnización son supuestos legales para la aplicación del decreto 1694/09, sino, la fecha de producción de la primera manifestación invalidante que, en autos, fácilmente se puede advertir como la fecha del accidente acaecido el 25 de noviembre de 2008, y, por lo tanto, previo a la entrada en vigencia de las mejoras indemnizatorias aplicadas por los sentenciantes. ----------

------ **II.2.2.-** ***Los precedentes citados por la cámara. Su aplicación al caso.*** --------

------ En primer lugar, el Dr. Pis Diez refiere a un fallo de la sala A de la Cámara de Apelaciones de Trelew que cita un párrafo de la sala B del mismo órgano. Vale destacar que el caso que dio origen a esos dichos difiere notablemente del que me encuentro analizando ya que, en aquel, la A. se había allanado al pago de la indemnización bajo las reglas del decreto 1694/09 y se oponía a la mejora del pago único ya que había abonado los $30.000 dispuestos por el decreto 1278/00. Es por ello que los magistrados en aquella instancia señalaron específicamente que «no puede invocarse el decreto 1694/09 para la determinación de la incapacidad y un decreto anterior (dec. 1278/00) derogado por aquél en lo que al punto respecta para el pago de la prestación adicional de pago único; debiendo remitirnos, en definitiva, para el pago de ambas prestaciones a lo que determina el decreto 1694/09». ---------

------ Luego invoca el precedente de la CSJN «Calderón», que tampoco resulta de aplicación a esta situación, ya que allí se reclamaba la aplicación del decreto 1278/00 a la obligación indemnizatoria del art. 15 inc. 2 de la LRT que presupone

expresamente que la obligación debe calcularse «Declarado el carácter definitivo de la Incapacidad Laboral Permanente Total (IPT)», y no a la fecha de la primera manifestación invalidante como sostiene el art. 16 del dec. 1694/09. ----------

------ Por su parte, la Dra. Robert fue mucho más lacónica. Sólo manifestó no desconocer «los alcances del precedente “Lucca de Hoz”, “Espósito” de la CSJN, como tampoco de “E.” y sucesivos del STJ, sin embargo, al ser diferente el contexto fáctico y devenir de las actuaciones, dicha doctrina sobre la inaplicación retroactiva de la ley no puede traspolarse automáticamente al sub examine, bajo riesgo reitero, de cometer una injusticia irreparable». ----------

------ Es justamente en «E.» en el que este STJ le señaló a la cámara cuya sentencia hoy llega impugnada por su postura mayoritaria, que «esta situación no puede sostenerse» (voto del Dr. Pfleger, considerando 8), dada «la inaplicabilidad de la ley bajo picota para los accidentes de trabajo que ocurrieron y las enfermedades profesionales que se manifestaron en tiempo anterior a su entrada en vigencia» (considerando 11). Recordemos que el caso allí planteado se trataba de un accidente acaecido en agosto de 2009, es decir, antes de la entrada en vigencia del decreto 1694/09, y se habían aplicado directamente las mejoras introducidas incluso por la ley 26.773 bajo la misma premisa que aquí se impugna. ----------

------ A su turno, el Dr. Panizzi en el mismo precedente, y luego del análisis de la situación de hecho y derecho imperante, sostuvo que «teniendo en cuenta que el accidente de trabajo ocurrió el 10 de agosto de 2009 -fecha en la que se encontraba vigente la ley 24.557 con las modificaciones introducidas por el decreto 1278/00-, debo concluir que las pautas indemnizatorias establecidas por la ley 26.773 no se pueden aplicar al presente caso» (considerando 2.2). ----------

------ Entiendo oportuno recordar la directriz delineada por la CSJN en «Espósito» (Fallos: 339:781) en el que trató la arbitrariedad en la aplicación inmediata, sin declaración de inconstitucionalidad y con idénticos fundamentos expresados en el presente caso, con relación al decreto 1694/09 con las modificaciones de la ley 26.773, cuando se trataba de un accidente acaecido el 26 de marzo de 2009. ---------

------ Allí, señaló que «la sentencia apelada se apoya en meras consideraciones dogmáticas e incurre en un inequívoco apartamiento de las normas legales aplicables al caso juzgado (Fallos: 269:453; 284:263; 297:106, 546; 311:1516; y sus citas, entre muchos otros)», y luego de analizar la normativa, al referirse al art. 17.5 de la ley 26.773, expuso que «la precisa regla que emana de este último precepto legal no puede dejarse de lado, como lo hizo el a quo, mediante la dogmática invocación de supuestas razones de justicia y equidad», que es, en definitiva, lo que aquí se impugna. ----------

------ Ya con anterioridad había sostenido que «Los hechos jurídicos deben juzgarse de acuerdo con la ley vigente al momento en que los mismos ocurren, sostener lo contrario conllevaría la aplicación retroactiva de la ley nueva a situaciones jurídicas cuyas consecuencias se habrían producido con anterioridad» y que corresponde «descalificar la sentencia que declaró aplicable al caso la ley 23.643, en cuanto modificó la ley 9688, pues propone una exégesis irrazonable de la ley, que la desvirtúa, con afectación del derecho de propiedad garantizado por la Constitución Nacional, en tanto implica la aplicación retroactiva de la ley nueva a situaciones jurídicas cuyas consecuencias se habían producido con anterioridad a ser dictada» (CSJN, “Molina, Fidel Rómulo c/ Obras Sanitarias de la Nación”, 05/5/1992, Fallos: 315:885). ----------

------ En definitiva, el planteo introducido debe prosperar, por cuanto se logró evidenciar la aplicación retroactiva del decreto 1694/09, sin una exposición de fundamentos de derecho claros que permitan explicar por qué se modificó el presupuesto legal para la aplicación temporal de la norma, incluso cuando no había sido solicitada. ----------

------ **II.2.3.-** ***Incongruencia de la sentencia - fallo extra petita*****.** ----------

------ En virtud de las consideraciones realizadas en el punto anterior, toda vez que los dos argumentos del agravio pretenden arribar al mismo fin, y teniendo en cuenta

el resultado al que se encamina mi postura en el primero de ellos, considero que resulta inconducente el tratamiento del segundo, relativo a la sentencia *extra petita*.

------ **III.-** ***Temeridad (art. 275 de la LCT). Aplicación al caso.*** ----------

------ Del desarrollo de este proceso, surge para mí con claridad la existencia de temeridad en los términos del art. 275 de la LCT por parte de la aseguradora al momento de contestar la demanda. La postura inicial tomada por la ART no puede soslayarse en esta instancia dado el perjuicio evidente que derivó para el trabajador luego del desarrollo del extenso proceso al que fue sometido ante la actitud asumida por ella. ----------

------ La sanción que estipula la aplicación de intereses punitorios en razón de la temeridad de la parte, establecida en art. 275 de la Ley de Contrato de Trabajo, tiene como objetivo castigar la conducta contraria al deber de lealtad, probidad y buena fe. ----------

------ Esta conducta reprochable no debe ser necesariamente invocada por las partes, es decir, el juez se encuentra habilitado para sancionarla de oficio una vez que encuentra observados los requisitos mínimos que llevan a su aplicación. La LCT no la subordina a la petición de parte, y el CPCC habilita al decisor mediante el deber establecido en el art. 34 ap. 5 inc. *d* (de aplicación en virtud de la remisión del art. 73 de la ley XIV-1). ----------

------ Es el juez quien analiza las conductas al momento de dictar sentencia y puede resolver aplicar una sanción en consecuencia, toda vez que tiene la facultad de ponderar la actuación de las partes, tanto en el transcurso del vínculo contractual como en el proceso judicial, por lo que puede aplicar la penalidad cuando comprueba el obrar temerario aun cuando las partes no lo requirieran. ----------

------ Sumado a ello, la referencia que el art. 275 de la LCT hace del empleador, fue transferida legislativamente a las aseguradoras de riesgos del trabajo en los casos de accidentes laborales y enfermedades profesionales, ya que son las responsables de

velar por la salud e integridad psicofísica del trabajador y, en todo caso, reparar los daños (arts. 1, 3 y 26 de la ley 24.557, y 1 de la ley 26.773), de allí que su comportamiento también pueda enmarcarse en la sanción aquí analizada. ----------

------ Dicha norma señala en su segundo párrafo que se considerarán «especialmente comprendidos en esta disposición los casos en que se evidenciaren propósitos obstruccionistas o dilatorios **en reclamos por accidente de trabajo**, **atendiendo a las exigencias más o menos perentorias provenientes del estado de la víctima**, la omisión de los auxilios indispensables en tales casos, o **cuando sin fundamento, y teniendo conciencia de la propia sin razón**, […], o **se opusiesen defensas manifiestamente incompatibles o contradictorias de hecho o de derecho**». ------

------ En ese orden de ideas, la CSJN sostuvo que «constituye una conducta temeraria y maliciosa en los términos de los arts. 29 y 45 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación -que determina la imposición de una multa-, la actitud puesta de manifiesto en los continuos y sucesivos planteos cuya falta de razonabilidad no se puede ignorar si se los juzga con una regla mínima de prudencia y que, en definitiva, provocaron una situación de verdadera privación de justicia» (Conjueces intervinientes en autos: *"R., H. A. y otros"*. Resolución N° 17/03 -Secretaría de Auditores Judiciales-). ----------

------ Se ha dicho que la «temeridad traduce la actitud de quien deduce pretensiones o defensas cuya falta de fundamento no puede ignorar de acuerdo con pautas mínimas de razonabilidad, es decir, **se configura ante la conciencia de la propia sin razón** elemento éste, de carácter subjetivo referido al conocimiento de quien así se conduce». «**La temeridad consiste en tener conciencia de la injusticia, o sea de no tener razón**» (CHIOVENDA, Giuseppe, *La condena en costas*, trad. de Juan A. de la Puente y Quijano, Cárdenas Editor, México, 1992, p. 409), por lo que «el abuso de jurisdicción **sólo se configura cuando** se ha entablado demanda o **se dedujeron defensas**, **resultando de las actuaciones, de manera evidente, la conciencia que debió tener la parte, de la indiscutibilidad del derecho que habría de oponer su contraria**» (Masciotra, Mario, *Ejercicio efectivo del poder*

coercitivo. Saneamiento y moralización del proceso civil, TR LALEY AR/DOC/744/2016). ----------

------ No escapa de mí que la aplicación de esta sanción debe efectuarse con prudencia a fin de no cercenar el derecho de defensa de la parte demandada, y que debe distinguirse entre el litigante temerario o imprudente que litiga sin razón y tiene conciencia de ello, de aquel que despliega un obrar malicioso, valiéndose de actos fraudulentos y con defensas meramente dilatorias (SARDEGNA, Miguel A., *Ley de Contrato de Trabajo y sus reformas*, décima edición, editorial Universidad, 2007, p. 684). ----------

------ Además, las «sanciones previstas por el art. 275 LCT sólo proceden en casos extremos y cuando de la actuación resulta un proceder malicioso y temerario, que debe quedar perfectamente configurado, nacer de las propias actuaciones y dejar en el ánimo de quien debe aplicarlas el convencimiento absoluto de que se ha actuado con dolo o culpa grave en grado sumo» (CNT, Sala X, 04.07.2003, "Rey, Patricia C. c/ Helvens S.A.", RDLS 2009-síntesis número 3303, p. 460). ----------

------ También entiendo que el simple hecho de que el litigante pierda el pleito luego de desplegar su postura defensiva no encuadra en un obrar temerario, ya que considerar lo contrario llevaría a que todo sujeto que resultara perdidoso en juicio pudiera ser acusado de ello. Por lo que, al elemento objetivo de falta de fundamento de la oposición, se le debe adicionar el elemento subjetivo que se manifiesta a través de la conciencia de la sinrazón en el caso concreto, y que claramente no será manifiesto, sino que deberá dilucidarse del comportamiento general e indubitable. –

------ Sentada la noción restrictiva en la que se debe considerar la aplicación de esta sanción, resulta menester que aborde el caso en particular, ámbito en el que, adelanto, entiendo que se configura con sobrada claridad el actuar temerario de la aseguradora al momento de contestar la demanda. Explico por qué: ----------

------ Como ya señalé, el trabajador inició demanda con el fin de cobrar la indemnización en un único pago, y para ello solicitó la declaración de

inconstitucionalidad del pago en renta periódica que preveía la ley al momento del accidente en el año 2008. ----------

------ La CSJN ya desde el año 2004 -cuatro años antes del accidente-, con el fallo «Milone» comenzó a delinear su postura congruente en contra del pago en renta periódica de las indemnizaciones del sistema de riesgo del trabajo. Postura que, aún hoy, no abandonó. ----------

------ Luego, en el año 2012 -cuatro años después del accidente-, se dictó la ley 26.773 que, en concordancia con el criterio jurisprudencial del más alto Tribunal de la Nación, eliminó el pago en renta periódica y dispuso textualmente en su art. 2 último párrafo que: «El principio general indemnizatorio es de pago único, sujeto a los ajustes previstos en este régimen». También derogó el art. 19 de la ley 24.557, y dispuso que «las prestaciones indemnizatorias dinerarias de renta periódica, previstas en la citada norma, quedan transformadas en prestaciones indemnizatorias dinerarias de pago único, con excepción de las prestaciones en ejecución» (art. 17 inc. 1). ----------

------ Ante ese panorama jurisprudencial y legislativo, la ART contestó demanda el 30 de septiembre de 2014 (fs. 119 vta.) -diez años después del dictado del fallo «Milone», y dos años posteriores a la modificación legal que consolidó la postura de la CSJN-. Allí, quedó evidenciado que ejerció un excesivo y estricto apego a la normativa vigente al momento del accidente (2008), sin demostrar la supuesta intención de resolver el conflicto legal en el que dijo encontrarse, ni ponderar la modificación legislativa introducida por la ley 26.773 y su pauta de aplicación temporal (art. 17.1), cuando tenía -o debía tener- plena conciencia del resultado al que se encaminaba la pretensión del actor. ----------

------ La aseguradora demandada, aún de no haber interpretado como lo hizo este STJ en la SD N° 27/2022, que la situación enmarcaba en las previsiones del art. 17.1 de la ley 26.773, tenía a su alcance la posibilidad de arribar a una fácil resolución con un simple allanamiento o un acuerdo con el trabajador una vez iniciada la instancia judicial, y de ese modo sortear el escollo legislativo que, según ella, le

impedía abonar la indemnización al trabajador accidentado. No lo hizo, sino que, por el contrario, se opuso a cada una de las pretensiones del actor pese al propio reconocimiento de la sinrazón efectuado en el escrito de inicio. ----------

------ Es que surge de la contestación de demanda que la aseguradora conocía plenamente los precedentes, pero ante la solicitud extrajudicial del pago único, decidió «apegarse a la letra de la ley y dar fiel cumplimiento a sus disposiciones» (fs. 116 vta., segundo párrafo). ----------

------ Además, sostuvo que «**no niega que el actor tenga derecho a la indemnización que pretende**» (cuarto párrafo), es decir, reconoció expresamente la deuda impaga y el monto requerido, sin embargo, nada hizo para facilitarle el cobro, por el contrario, defendió la licitud del pago en forma de renta periódica so pretexto de proteger al trabajador de una eventual inversión desafortunada (fs. 117 cuarto párrafo). ----------

------ De ese modo, la aseguradora se escondió bajo el aparente ropaje de la legalidad para negarle a M. el cobro de la indemnización en un solo pago, incluso al momento del inicio de la demanda, cuando ya hacía diez años que la jurisprudencia de la Corte Nacional tenía el mismo sentido contrario a su postura, y el pago en renta había sido derogado, lo que demuestra la clara sinrazón de su defensa procesal y el conocimiento cierto del posible resultado del pleito. ----------

------ A ello se le suma el estado de vulnerabilidad en el que se encontraba el trabajador al momento en el que la aseguradora contestó demanda oponiéndose a un resultado inevitable. Por lo que su actitud no sólo resultó temeraria sino también desaprensiva con la persona a quien debía proteger. ----------

------ Recordemos que M. tenía 28 años de edad al momento del accidente en 2008, y luego del tratamiento médico y alta definitiva en 2010, se le otorgó un 59,75 % de incapacidad laboral. Ante el infructuoso intento de cobro extrajudicial por la postura inflexible de la ART, se dio inicio a la presente demanda en 2012 y se corrió traslado en 2014. ----------

------ Tras haber transcurrido cuatro años del alta definitiva y seis años del accidente, la aseguradora no hizo otra cosa que oponerse a la simple pretensión de cobro en un solo pago de la indemnización que le correspondía abonar. ----------

------ Ello así, se dan en el caso de autos los extremos necesarios para la aplicación de la sanción por temeridad, más aún si debemos atender a un supuesto que necesita que se le otorgue un manto de justicia tras un accidente ocurrido hace 15 años y que, a la fecha, la aseguradora no abonó con la evidente depreciación acaecida a lo largo de los años. ----------

------ Resulta evidente el actuar desproporcionado de la demandada, contrario al deber de probidad y a la buena fe, ya que debió ejercer cualquiera de los actos procesales que tenía a su alcance para poder otorgar la suma reclamada en un solo pago como se pretendía, pues conocía con un margen de certeza muy amplio que el resultado de sus defensas sería adverso ante, insisto, la doctrina jurisprudencial desde 2004, ello sin entrar a ponderar siquiera el cambio normativo y sus consecuencias. ----------

------ Resulta inentendible para mí que la demandada no optara por allanarse a la pretensión, o al menos intentar arribar a un acuerdo para ser homologado, cuando reconoció en su escrito inicial conformidad con la postura del actor, pero sostuvo que no pudo desoír la legislación vigente en la etapa prejudicial, razón por la cual, iniciada la presente, contaba con todas las herramientas procesales para culminar con la alegada imposibilidad legal, y facilitarle al trabajador, sujeto vulnerable de preferente tutela y con un 59,75 % de incapacidad, el cobro inmediato de su acreencia. ----------

------ Agrava la situación el hecho de que se trata de obligaciones que surgen en el marco del sistema de riesgos del trabajo que requieren prioritaria atención en la reparación por tratarse de prestaciones derivadas de contingencias de la seguridad social (Convenios 102 y 121 de la OIT). ----------

------ En conclusión, no quedan dudas para mí que la actitud tomada por la aseguradora al momento de contestar demanda se encuentra inmersa en todos los requisitos legales, jurisprudenciales y doctrinales que conllevan a la aplicación de la sanción punitoria por temeridad, luego de discutir el pago de la correspondiente indemnización tras diez años de jurisprudencia de la Corte de la Nación en sentido contrario a sus argumentos, por lo que no puede alegar desconocimiento, y evidencia así la sinrazón de sus planteos que produjeron la dilación innecesaria para la resolución del presente conflicto y el pago en tiempo oportuno de las acreencias del trabajador accidentado. ----------

------ Dadas las particularidades del caso, es que propongo que la sanción se calcule de conformidad con lo dispuesto por la LCT con los intereses que cobra el Banco de la Nación para operaciones corrientes de descuento de documentos comerciales (tasa activa) desde la contestación de la demanda -por ser el momento en el que se configuró la temeridad- hasta la fecha de la sentencia definitiva de primera instancia, dadas las circunstancias allí establecidas. ----------

------ Por todo ello, y el deber que me asigna el art. 34 ap. 5 inc. *d* del CPCC (art. 73 ley XIV-1), concluyo que corresponde declarar temeraria la conducta de la aseguradora al momento de contestar demanda y, por consiguiente, condenar en los términos del art. 275 de la LCT a E. A. SA a pagar adicionalmente la suma de dos veces y media de los intereses que cobra el Banco de la Nación para operaciones corrientes de descuento de documentos comerciales (tasa activa), sobre la base de la suma adeudada con más intereses capitalizados tal como fuera dispuesto en la sentencia de primera instancia que llega firme en esa porción a esta instancia, desde la contestación de la demanda y hasta la sentencia definitiva de primera instancia. En caso de mora se computarán los mismos intereses que para el capital, desde que esta se produzca. **ASÍ LO VOTO**. ----------

------ **IV.-** ***Conclusión*****.** ----------

------ Por las razones expuestas, concluyo que el recurso en examen debe prosperar en la porción en la que fue declarado admisible, por lo que propongo al acuerdo

hacer lugar parcialmente a la casación interpuesta por E. A. SA, y, por consiguiente, modificar la sentencia de cámara únicamente en cuanto confirmó el monto de la indemnización por incapacidad laboral que queda establecido en la suma de $180.000 con más la suma de $30.000 (conf. arts. 14 inc. 2.*b* y 11 inc. 4.*a* de la LRT según modificación por decreto 1278/00) con más los intereses que llegan firmes a esta instancia. Además, corresponde imponer la sanción dispuesta por el art. 275 de la LCT contra E. A. SA-- en favor del señor M., y condenarla a abonar adicionalmente dos veces y media los intereses que cobra el Banco de la Nación para operaciones corrientes de descuento de documentos comerciales, desde la contestación de la demanda hasta la sentencia definitiva de primera instancia, tomando como base el capital de condena con capitalización de intereses de acuerdo a lo normado en el art. 770 inc. *b* del CPCC. En caso de incumplimiento se le aplicarán idénticos intereses moratorios a los dispuestos para el capital. **ASÍ LO VOTO**. ----------

------ **V.-** En relación con las costas y honorarios de primera y segunda instancia, frente a la discusión global planteada, la totalidad de las cuestiones introducidas por ambas partes y su resultado, entiendo que se encuentran ajustados a derecho por lo que no corresponde su adecuación conforme lo dispuesto por el art. 282 del CPCC, por lo que propongo al acuerdo mantener la imposición en costas y las regulaciones de honorarios allí resueltas. **ASÍ LO VOTO**. ----------

------ Las costas por la intervención ante este Superior Tribunal de Justicia, atento al éxito parcial del recurso de casación, propongo al acuerdo que sean impuestas en el orden causado (art. 69, ley XIII-5). A su vez, en mérito a la extensión, calidad, eficacia de la tarea profesional cumplida y al resultado obtenido, considero adecuado regular los honorarios correspondientes a los Dres. M. C. y R. D. en un 30% de los que a su favor fueran fijados por su labor en primera instancia, siempre que el importe que resulte no sea inferior al mínimo legal de ocho (8) Jus (arts. 5, 7, 13 y concs. ley XIII-4), y con más el IVA si correspondiera. Por su parte, no corresponde regular honorarios a la representación letrada del actor, atento a que sólo se limitó a constituir domicilio en esta instancia, sin hacer uso de la facultad conferida por el art. 296 del CPCC. **ASÍ LO VOTO**. ----------

------ **A la misma cuestión el Dr. Mario L. Vivas dijo**: ----------

------ **I.-** ***Preludio*****.** ----------

------ Concuerdo con el detalle de antecedentes de la causa que efectuó el Dr. Napolitani. De ahí que entiendo sobreabundante y contrario a los principios de celeridad y economía procesal reiterar una reseña que la sentencia ya contiene, razón por la cual remito a la lectura del ap. I de su voto. ----------

------ En lo que sigue, con el propósito de facilitar la comprensión de la sentencia, respetaré el orden de análisis escogido por el colega preopinante e identificaré los sucesivos apartados con títulos afines. ----------

------ **II.-** ***Causal articulada.*** ----------

------ La aseguradora, E. A. SA, encuadra su casación en la causal de arbitrariedad del art. 291, inc. *e*, del CPCC. Expresa un agravio orientado, en sus dos argumentaciones, a la modificación de la indemnización dispuesta en la sentencia de primera instancia. ----------

------ Por un lado, solicita que se revoque la sentencia que aplica de manera retroactiva el decreto 1694/09 al accidente ocurrido el 25 de noviembre de 2008, cuando le estaba vedado legalmente. Por el otro, tacha de incongruente la sentencia que, según expone, ingresó en el tratamiento de un rubro no reclamado en demanda y modificó así la indemnización (fallo *extra petita*). ----------

------ Sostiene que es necesario que la sentencia sea casada, y que debe reconocerse el monto indemnizatorio tal como fue solicitado en demanda, es decir, de acuerdo a las pautas de la LRT con la modificación del decreto 1278/00, por un total de $180.000 por aplicación del tope previsto al momento del infortunio, con más la suma adicional de $30.000. ----------

------ **III.-** ***Examen del agravio*****.** ----------

------ La aseguradora pretende que se aplique la indemnización requerida en demanda, y de conformidad con lo establecido por el plexo normativo al momento del accidente de trabajo, sin la introducción de las pautas del decreto 1694/09 sobre el monto reclamado, ya sea por aplicación retroactiva prohibida, o por sentenciar *extra petita* al otorgar un rubro no solicitado por el actor, en violación de los principios de congruencia y defensa en juicio. ----------

------ **III.1.-** ***Aplicación retroactiva del decreto 1694/09*****.** ----------

------ **a)** El fundamento troncal sobre el que sienta sus bases y se desarrolla el hilo argumental en la sentencia recurrida, es tomar el alta médica y la falta de pago de la indemnización como elementos centrales para determinar la aplicación inmediata de la norma cuya utilización se impugna, con basamento en la doctrina de la justicia social y la falta de agotamiento de la situación jurídica habida entre trabajador y aseguradora, por ello, entienden los sentenciantes que corresponde dar vigencia inmediata al decreto, en virtud de conformar las consecuencias no cumplidas, en una particular interpretación del art. 3 del Código Civil. ----------

------ Ahora bien, tal como lo desarrolló el Dr. Napolitani, el decreto 1694/09 tiene como indicador temporal de aplicación un elemento distinto del que pregona la sentencia recurrida, esto es, la primera manifestación invalidante (art. 16 dec. 1694/09). ----------

------ Dicha norma expresa que las disposiciones allí contenidas entrarán en vigencia a partir de su publicación, lo que ocurrió el 6/11/2009, y se aplicarán a las contingencias «cuya primera manifestación invalidante se produzca a partir de esa fecha». ----------

------ Las contingencias son definidas como aquellos eventos que producen una necesidad económica en la persona, como consecuencia de la supresión o disminución de sus ingresos económicos o el aumento de los gastos habituales (Goldín, Adrián, *Curso de derecho del trabajo y la seguridad social*, La Ley, Buenos

Aires, 2009, p. 786). Son aquellos acontecimientos que le ocasionan un estado de necesidad provocado por la falta o disminución de su capacidad para producir ingresos, o que incrementan sus gastos. ----------

------ A su vez, la fecha de la primera manifestación invalidante fue definida como «el momento en que se determina que la dolencia que discapacita o invalida al trabajador y le impide continuar con sus tareas laborales habituales, precisamente por su característica de "invalidante". (LS.399-99, 353-99, 369-112). Es decir "Primera manifestación invalidante", es el momento en que se "exhibe" la "minusvalía" o "incapacidad" por vez primera» (1ª CT Mendoza, SD 30/5/16, «Y., S. E. C/ P. A. S.A. S/ Enfermedad Accidente»). ----------

------ Del relato preciso efectuado en demanda, se puede advertir, sin mayor esfuerzo, que el propio accidente del 25 de noviembre de 2008 fue la primera manifestación invalidante, al señalar que «sintió una puntada en el brazo derecho y molestias, hasta que de repente notó que no podía mover el brazo derecho ni el hombro» (fs. 74 vta., pto. 4, 3er párr.). Ello, seguido del relato del tratamiento hasta la fecha en la que la A. le otorgó la primera alta médica el 16 de junio de 2009 pese a destacar la opinión del médico tratante que sostuvo que «considero que debe realizarse (una artroscopia) ya que es un hombro congelado derecho» (fs. 75, 1er párr.), no me da lugar a dudas que el trabajador conocía desde aquel momento el estado invalidante que le había provocado el accidente sufrido en ocasión del trabajo, y que confirmó incluso al recurrir la decisión de la A. antes de la entrada en vigencia del decreto 1694/09. ----------

------ El art. 6 de la ley 24.557 considera «accidente de trabajo a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo». Entiendo que de allí no hay lugar a dudas de cuál es el momento en el que se evidencia esa primera manifestación invalidante, cuando estamos frente a un accidente como el de autos en el que se conoce el día preciso del hecho dañoso con consecuencias palpablemente invalidantes, que incluso llegaron a fijar un 59,75 % de incapacidad. En otras palabras, considero que el trabajador tenía conciencia de la invalidez que le

había producido el accidente de trabajo desde ese momento, por ello, esa es la fecha que debe entenderse como la mentada primera manifestación invalidante. ----------

------ Sumado a todo ello, la propia LRT incluye varias referencias a la primera manifestación invalidante en las que se entiende ésta como la fecha del infortunio en el caso de los accidentes. Así, los arts. 7 inc. 2 *c* para determinar el cese de la ILT; y los arts. 12, 13, 14, 15 y 47 de la LRT se refieren a este término. ----------

------ Bajo ese razonamiento, la sentencia de grado utilizó la fecha del accidente, para realizar el cálculo del art. 12, al tomar el promedio de los salarios devengados durante el año anterior a ésta, y luego, los intereses que aplica «a partir de los 30 días corridos (Res. SRT N° 414/99) **de la primera manifestación invalidante 25/11/2008-** y hasta su efectivo pago» (el destacado me pertenece). ----------

------ **b)** Zanjada la cuestión sobre el momento que debe considerarse como fecha de la primera manifestación invalidante, en este caso, el 25 de noviembre de 2008 fecha del accidente-, describiré la situación de derecho imperante a ese momento, para luego referirme a los fundamentos recurridos por la aseguradora de riesgos del trabajo. ----------

------ En lo que aquí interesa, el art. 14 ap. 2 de la ley 24.557 con la modificación introducida por el decreto 1278/00, establece que «Declarado el carácter definitivo de la Incapacidad Laboral Permanente Parcial (IPP), el damnificado percibirá las siguientes prestaciones: inc. *b)* Cuando el porcentaje de incapacidad sea superior al CINCUENTA POR CIENTO (50 %) e inferior al SESENTA Y SEIS POR CIENTO (66 %), una Renta Periódica -contratada en los términos de esta ley- cuya cuantía será igual al valor mensual del ingreso base multiplicado por el porcentaje de incapacidad […] El valor actual esperado de la renta periódica **en ningún caso será superior a PESOS CIENTO OCHENTA MIL ($180.000)**. Deberá asimismo adicionarse la prestación complementaria prevista en el artículo 11, apartado cuarto de la presente ley», idéntico tope presenta para la prestación de las incapacidades de porcentaje menor al 50 % (art. 14 inc. *2.a*). La norma en cuestión establece su

vigencia en el art. 19, «a partir del primer día del mes subsiguiente a su publicación en el Boletín Oficial», es decir, desde el 1 de marzo de 2001 (art. 8, decreto 410/01).

------ Por su parte, el decreto 1694/09 en el art. 3 establece que «la indemnización que corresponda por aplicación del artículo 14, inciso 2, apartados a) y b), de la ley 24.557 y sus modificaciones, **nunca será inferior al monto que resulte de multiplicar PESOS CIENTO OCHENTA MIL ($180.000.-) por el porcentaje de incapacidad**», y prevé su entrada en vigencia «a partir de su publicación en el Boletín Oficial», es decir, el 6 de noviembre de 2009. Y su aplicación «a las contingencias […] **cuya primera manifestación invalidante se produzca** a partir de esa fecha» (art. 16). ----------

------ **c)** Ahora bien, la letra del segundo decreto contradice a la sentencia recurrida que se funda en favor de su aplicación directa, ya que, siguiendo ese razonamiento, también era válida la regla del art. 16 que preveía su vigencia desde su publicación y para aquellas contingencias cuya primera manifestación invalidante se produjera desde entonces, no antes. ----------

------ Es que, la sentencia recurrida no explica por qué sí debían aplicarse en forma directa las mejoras indemnizatorias introducidas por el art. 3 del decreto 1694/09, pero no la disposición del art. 16, o bien, por qué el concepto de «primera manifestación invalidante» debería interpretarse de manera diferente a como lo hace el resto de la legislación vigente de riesgos del trabajo. ----------

------ En definitiva, esta Corte resolvió ya en reiteradas oportunidades que los fallos de los jueces deben ser fundados, es decir, contener una exposición suficiente y clara de las razones que, con arreglo al régimen normativo vigente y a las circunstancias de la causa, dan sustento a su decisión (Fallos: 312:182; 317:1852 y 324:3083, entre muchos otros), lo que aquí no ocurre, al no contar la sentencia recurrida con una fundamentación sólida y completa que justifique la aplicación del decreto 1694/09 a la solución del caso. ----------

------ En consecuencia, acuerdo con el Dr. Napolitani en que la crítica desarrollada resulta eficaz, por lo que considero que debe prosperar. ----------

------ **III.2.-** ***Incongruencia de la sentencia y su carácter extra petita*****.** ----------

------ Tal como lo expresara en el punto anterior, así como mi propuesta de resolución, y en virtud del fin pretendido en los dos argumentos del agravio, entiendo que resulta superfluo el tratamiento de la impugnación que acusa a la sentencia de fallar *extra petita* y por consiguiente la tacha de incongruencia efectuada. ----------

------ **IV.- Sanción de temeridad en los términos del art. 275 de la LCT.** ---------

------ Entiendo, tal como lo señaló el Dr. Napolitani, que existe la necesidad y las condiciones para aplicar la sanción dispuesta por el art. 275 de la Ley de Contrato de Trabajo, toda vez que de la lectura del expediente y los antecedentes de esta causa, se desprende sin mucho esfuerzo un obrar temerario por parte de la aseguradora al momento de contestar una demanda que solo pretendía obtener el cobro de la indemnización tarifada en un único pago, y no en forma de renta periódica como lo postuló la demandada obstinadamente, incluso iniciada la actuación judicial en su contra. ----------

------ Así, el Dr. Eduardo J. Couture sostuvo que «Por la grave confusión entre el fin y los medios, muchos abogados, aun de buena fe, creen aplicable al litigio perdido, la máxima médica que aconseja prolongar a toda costa la vida del enfermo en espera de que se produzca un milagro. Los incidentes, las dilatorias, las apelaciones inmotivadas, constituyen confusión de valores. Podrán todos esos ardides forenses ser eficaces en alguna otra oportunidad; pero son justos muy pocas veces» (Eduardo J. Couture, *Los mandamientos del abogado*, Revista de la Facultad de Derecho de México, n° 238, p. 329/346, https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/rev-facultad-derecho-mx/article/view/28619/25874). –

------ Por ello, teniendo en cuenta el modo en el que transcurrió este proceso durante más de trece años, la pretensión tan puntual del actor y la reticencia injustificada al

pago de la indemnización, entiendo que corresponde considerar el contexto y la actuación de las partes durante su desarrollo, a fin de arribar a una sentencia más justa. ----------

------ El propio art. 275 de la LCT señala en su segundo párrafo que se encuentran «**especialmente comprendidos en esta disposición** los casos en que se evidenciaren propósitos obstruccionistas o dilatorios **en reclamos por accidente de trabajo**, **atendiendo a las exigencias más o menos perentorias provenientes del estado de la víctima**, […], o **cuando sin fundamento, y teniendo conciencia de la propia sin razón**, […], o **se opusiesen defensas manifiestamente incompatibles o contradictorias de hecho o de derecho**». ----------

------ Recordemos que esta causa fue iniciada por un trabajador que a los 28 años de edad sufrió un accidente laboral -25 de noviembre de 2008-, cuya alta médica dispuesta por la A. el 16 de junio de 2009, fue recurrida ante la Comisión Médica correspondiente con resolución favorable, por lo que continuó su tratamiento hasta el alta médica definitiva el 16 de junio de 2010, con un porcentaje de incapacidad permanente definitiva otorgado del 59,75 % que le fuera notificado en julio de ese año. ----------

------ Luego de reclamar extrajudicialmente y de manera infructuosa la indemnización en un solo pago, el señor M. inició demanda el 6 de julio de 2012 -2 años después del alta- (h. 81 vta.), corrió traslado a la aseguradora el 3 de septiembre de 2014 (h. 121 vta.), quien contestó el 30 de septiembre de 2014 (h. 119 vta.). -----

------ Así las cosas, en 2004 había comenzado a desarrollarse la doctrina jurisprudencial de la CSJN a partir del caso «Milone» que declaró la inconstitucionalidad del pago en forma de renta periódica dispuesto por el art. 14 de la LRT, y condenó a la liquidación de la indemnización por accidente laboral en un solo pago por la totalidad de la prestación debida, tal como fue reclamado en este proceso. ----------

------ Además, la ley 26.773 que entró en vigencia el 26 de octubre de 2012 -2 años antes de la contestación de la demanda-, había derogado las prestaciones dinerarias de renta periódica en su art. 17, y dispuesto en su art. 2 el pago único como principio general. ----------

------ Así, entiendo que la A. conocía plenamente al momento del desarrollo de su defensa primigenia del resultado negativo al que se encaminaba, y aun así se opuso a la inconstitucionalidad perseguida por el actor basada en argumentos de protección del capital del trabajador, en uso excesivo de su derecho de defensa, y sin efectuar consideración alguna respecto de la reforma legislativa operada por la ley 26.773 y su aplicación en el tiempo. ----------

------ Así, veo incongruente la declamada postura de protección del trabajador con el modo en que contestó demanda, cuando se hubiera esperado que se allanara y abonara la indemnización debida en un solo pago, toda vez que la suma no se encontraba discutida, incluso reconocida por la propia aseguradora, y al momento de contestar la demanda, ya se encontraba vigente la ley 26.773 que disponía de manera inmediata la derogación del sistema de renta vitalicia. ----------

------ Más allá de la reforma legislativa y su aplicación en el tiempo, con todos los antecedentes reseñados, nada hacía presuponer un resultado favorable para la aseguradora ante el simple y puntual reclamo de M., lo que me lleva a encontrar que el modo en que se contestó la demanda encuadra justamente en los parámetros que el instituto de la temeridad procesal intenta evitar. ----------

------ Así, la CSJN dice que constituye «una conducta temeraria y maliciosa en los términos de los arts. 29 y 45 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación que determina la imposición de una multa-, la actitud puesta de manifiesto en los continuos y sucesivos planteos cuya falta de razonabilidad no se puede ignorar si se los juzga con una regla mínima de prudencia y que, en definitiva, provocaron una situación de verdadera privación de justicia» ("R., H. A. y otros" - Resolución N° 17/03 - Secretaría de Auditores Judiciales-). ----------

------ Por su parte, el Dr. Etala sostiene que la «temeridad consiste en la conducta de la parte que deduce pretensiones o defensas cuya injusticia o falta de fundamento no puede ignorar de acuerdo con una mínima pauta de razonabilidad. Se configura, por lo tanto, frente a la conciencia de la propia sinrazón» (Etala, Carlos Alberto, *Contrato de trabajo*, 5ª edición, Bs. As., Depalma, art. 275 pto. 3, p. 762). ----------

------ Sostuve anteriormente que «se ha señalado que la sanción por conducta temeraria y maliciosa prevista en el art. 275, LCT, por tratarse de un interés sancionatorio, es de aplicación facultativa del juzgador, más allá de su concreta petición por las partes (cfr. Cámara de Apelaciones en lo Laboral de Rosario, sala III "F. M. Á. c. C. A. N. O. B R.", 18/03/2009, La Ley Online, AR/JUR/34295/2009)» (CAPM "B., N. M. c/ A. s/ Cobro de Pesos e Indem.de ley" - Expte. Nº 299/2014, SD 25/2015 del 26/3/2015).----------

------ También señalé en aquella oportunidad que «la sanción prevista en el art. 275 LCT sólo resulta aplicable en casos extremos y cuando de las actuaciones surge un proceder malicioso o temerario o que las defensas opuestas resulten manifiestamente obstruccionistas o dilatorias (cfr. Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, Sala II, "Rodríguez Carlos c/ Viajes ATI S.A y otro", 22/02/2001)». ----------

------ En síntesis, del desarrollo efectuado, se desprende sin hesitación alguna que al momento de contestar demanda la aseguradora tenía pleno conocimiento del resultado al que se encaminaba el proceso, es decir, una sentencia condenatoria. Sin embargo, no fue obstáculo para introducir argumentos defensivos claramente dilatorios a efectos de retardar dicho pronunciamiento sin siquiera proponer el depósito de la suma que reconoció adeudar. ----------

------ Por todo ello, adhiero a la postura del Dr. Napolitani y entiendo que no es necesaria la solicitud de parte para la aplicación de la multa por temeridad, que los jueces nos encontramos habilitados para imponerla de oficio, por ello, corresponde declarar temeraria la postura de E. A. SA al momento de contestar demanda, en consecuencia, aplicar la multa prevista por el art. 275 de la LCT, y condenarla al pago de dos veces y media el interés que cobre el Banco de la Nación, para

operaciones corrientes de descuento de documentos comerciales, a partir de que se produjo el acto reprochable, es decir, la contestación de la demanda, hasta la sentencia definitiva de primera instancia, con sus respectivos intereses en caso de mora en el pago. ----------

------ **V.-** Por último, entiendo que merece un apartado especial la actuación de la representación letrada del actor quien, luego de sufrir el accidente en 2008 y lograr la determinación de incapacidad en 2010, debió esperar casi dos años más para que se iniciara la causa judicial para lograr el cobro de sus acreencias, inicio que bordeó la prescripción de la acción, y luego, demoró dos años más en correr traslado de la demanda a la aseguradora para que conteste, es decir, que al menos cuatro años el señor M. tuvo demorado el cobro de su crédito por la deficiente actuación de su representante. ----------

------ Luego, durante el proceso en primera instancia, también encuentro varios períodos en la etapa probatoria que merecían observar mayor celeridad, más aún si se atiende a la sencillez de los trámites. ----------

------ Es que, sin perjuicio del impulso de oficio, lo cierto es que los abogados son auxiliares de la justicia y deben propender a la celeridad del trámite procesal, y con más razón cuando se trata de la representación letrada de un trabajador accidentado, es decir, en mayor estado de vulnerabilidad y en procura del cobro de sus acreencias.

------ Ha dicho la CSJN: «Por imperio de lo dispuesto en el art. 58 del Código Procesal, los abogados están asimilados a los magistrados en el desempeño de su profesión en cuanto al respeto y consideración que debe guardárseles. Este principio otorga no sólo consideraciones, sino también deberes, los que se extienden a todo el ámbito de su actuación en el pleito y adquieren las características de la reciprocidad entre los letrados que representan a las partes del juicio» (Fallos: 308:2217). --------

------ En definitiva, el tiempo que demoró la parte actora para llegar a la traba de la *litis* es responsabilidad exclusiva de los letrados apoderados del señor M., y es por eso que la multa del art. 275 se propone que comience a correr a partir de la

contestación de la demanda, es decir, del momento en el que la aseguradora tuvo la responsabilidad procesal de ejercer los principios de probidad y buena fe, tanto más cuando reconoció expresamente la deuda, pero nada hizo para cancelarla a ese momento. ----------

------ **VI.-** ***Conclusión*****.** ----------

------ Por consiguiente, acuerdo con el colega preopinante que corresponde hacer lugar parcialmente al recurso de casación interpuesto mediante escrito digital ID 675486, para establecer el monto de condena en la suma de $210.000 de conformidad con lo establecido por los arts. 14 inc. 2.*b* y 11 inc. 4.*a* de la LRT según la modificación introducida por el dec. 1278/00 con más los intereses tal y como llegan firmes a esta instancia. **ASÍ LO VOTO**. ----------

------ Sumado a ello, corresponde imponer la multa prevista por el art. 275 de la LCT, y condenar a E. A. SA al pago de dos veces y media el interés que cobre el Banco de la Nación, para operaciones corrientes de descuento de documentos comerciales, sobre la base del capital de condena con más los intereses capitalizados de acuerdo al art. 770 inc. *b*. La multa se computará sobre ese monto desde la contestación de la demanda, por ser el momento en el que se produjo la temeridad, hasta la sentencia definitiva de primera instancia, con idénticos intereses moratorios que los dispuestos para el capital en caso de incumplimiento. **ASÍ LO VOTO**. ----------

------ Del mismo modo, concuerdo con que, ante el resultado global obtenido por ambas partes en el desarrollo del proceso, los planteos ganados y perdidos por cada una, deben mantenerse la imposición de las costas y regulación de honorarios de las instancias anteriores. **ASÍ LO VOTO**. ----------

------ Acuerdo también que las costas por la intervención ante este Superior Tribunal de Justicia Provincial debe ser impuestas en el orden causado (art. 69, CPCC), y que corresponde regular los honorarios de los Dres. M. Cl. y R. D., ponderada la tarea cumplida y el resultado obtenido, en un 30% de los que a su favor fueran regulados por su tarea en primera instancia, ello sin perjuicio de la aplicación del mínimo

arancelario de ocho (8) Jus y con más el IVA si correspondiera (arts. 5, 7, 13 y concs. ley XIII-4). Sin regular honorarios a los letrados de la actora por la falta de actuación procesal útil más allá de la constitución de domicilio en esta instancia. **ASÍ LO VOTO**. ----------

------ **A la misma cuestión la Dra. Silvia A. Bustos dijo**: ----------

------ Atento los votos emitidos por los Dres. Napolitani y Vivas, los que conforman la voluntad mayoritaria de la Sala Civil, Comercial, Laboral, Contencioso Administrativa, de Familia, Rural y de Minería de este Superior Tribunal de Justicia, no emitiré pronunciamiento, de acuerdo a lo establecido por los arts. 16 de la ley V-174, 274 y concs. del CPCC, y por el Ac. Plenario 4949/2020. ----------

------ **A la segunda cuestión el Dr. Ricardo A. Napolitani dijo**: ----------

------ Tal como votara la primera cuestión, propongo al acuerdo: 1) Hacer lugar parcialmente al recurso de casación interpuesto por E. A. SA (ID 675486) para revocar el monto de condena estipulado en la sentencia impugnada, y disponer que asciende a la suma de $210.000 con más los intereses, tal como llegan a esta instancia. 2) Declarar la temeridad de E. A. SA, y condenarla al pago de dos veces y media los intereses que cobra el Banco de la Nación para operaciones corrientes de descuento de documentos comerciales, a partir de la contestación de la demanda hasta la sentencia definitiva de primera instancia con más intereses idénticos a los del capital en caso de mora. 3) Mantener la imposición de costas y regulación de honorarios resueltas en las instancias ordinarias. 4) Imponer las costas por la intervención ante este Superior Tribunal de Justicia en el orden causado (art. 69 del CPCC). 5) Regular los honorarios del Dres. M. C. y R. D. en un 30 % de los que a su favor fueran fijados por su labor en primera instancia, siempre que el importe que resulte no sea inferior al mínimo legal de ocho (8) Jus (arts. 5, 7, 13 y concs. ley XIII-4), con más el IVA si correspondiera. Sin regular honorarios a la representación letrada de la parte actora.

------ **A esa misma cuestión el Dr. Mario L. Vivas dijo**: ----------

------ Tal como voté a la primera cuestión, concuerdo con la que propiciara el Dr. Napolitani. ----------

------ **A la misma cuestión la Dra. Silvia A. Bustos dijo**: ----------

------ Me abstengo de pronunciarme en atención a lo expresado respecto de la primera cuestión. ----------

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

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

------ **1°) HACER LUGAR PARCIALMENTE** al recurso de casación interpuesto por E. A. SA (ID 675486) para revocar el monto de condena estipulado en la sentencia impugnada (Reg. 24/2022/L), y disponer que asciende a la suma de $210.000 con más los intereses tal como llegan a esta instancia. ----------

------ **2°) DECLARAR** la temeridad de E. A. SA, y condenarla al pago de dos veces y media los intereses que cobra el Banco de la Nación para operaciones corrientes de descuento de documentos comerciales, desde la contestación de la demanda hasta la sentencia definitiva de primera instancia, tomando como base el capital de condena con capitalización de intereses de acuerdo a lo normado en el art. 770 inc. *b* del CPCC. En caso de incumplimiento se le aplicarán idénticos intereses moratorios a los dispuestos para el capital. ----------

------ **3°) MANTENER** la imposición de costas y regulación de honorarios resueltas en las instancias ordinarias. ----------

------ **4°) IMPONER** las costas por la intervención ante este Superior Tribunal de Justicia en el orden causado (art. 69, CPCC). ----------

------ **5°) REGULAR** los honorarios de los Dres. M. C. y R. D. en un 30 % de los que a su favor fueran fijados por su labor en primera instancia, siempre que el importe que resulte no sea inferior al mínimo legal de ocho (8) Jus (arts. 5, 7, 13 y

concs. ley XIII-4), con más el IVA si correspondiera. Sin regular honorarios a la representación letrada de la parte actora. ----------

------ **6º) REGISTRESE**, notifíquese y oportunamente devuélvase. ----------
Fdo. Dr. Ricardo A. Napolitani, Dr. Mario Vivas y Silvia A. Bustos.

Registrada el 06/12/2023 bajo el N°/2023. Conste.
Fdo. Cecilia Corneo. Secretaria.