En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los catorce días del mes de marzo del año dos mil veinticuatro, se reúne en acuerdo la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la presidencia del Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes y asistencia de la primera vocal Dra. Verónica Daniela Robert y del segundo vocal Dr. Fernando Nahuelanca (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: **"F., M. D. c/ P. A. D. R. D. T. SA s/ ACCIDENTE DE TRABAJO (Sistémico)", expte. nro. 768/23,** venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral nro. 2 (expte. nro. 523/21), y atento al resultado del sorteo de fecha 14 de diciembre de 2023 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dra. Verónica Daniela Robert, Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes y Dr. Fernando Nahuelanca.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Son justas la Sentencia nro. 235/23 de fecha 22 de septiembre de 2023 y su aclaratoria nro. 297/23? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, la Dra. Robert dijo:

I. *El fallo apelado*:

La SD 235/23 y su aclaratoria SD 297/23 hizo lugar parcialmente a la demanda que interpusiera el Sr. M. D. F. contra la firma "P. A. S.A,", y en consecuencia condenó a la demandada a abonar al actor en el plazo de DIEZ (10) DÍAS la suma de $2.344.538,68 (pesos dos millones trescientos cuarenta y cuatro mil quinientos

treinta y ocho con sesenta y ocho ctvos) (IV.3), con más intereses. Impuso las costas a la accionada. Reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

II. *Recursos*:

Contra el fallo se alzó la parte demandada mediante ID 1190451 – 1243019. Concedido que fue el recurso mediante resolución de fecha 03 de Octubre de 2023, la recurrente expresó agravios en escrito electrónico ID 1254571, replicados por la contraria en pieza digital ID 1257879.

III. *Antecedentes*:

El Sr. M. D. F. interpuso demanda contra la firma P. A. S.A persiguiendo el pago de la suma de pesos nueve millones quinientos treinta y seis mil trescientos ochenta y seis con treinta y cinco centavos ($9.536.386,35), por la aplicación de las leyes 24557 y 26773.

Al relatar los hechos en que funda su pretensión, señaló que trabajaba para la firma J. M. R. y C. SA con CUIT nro. X., que tiene como actividad principal el servicio de extracción de petróleo y gas natural, con domicilio en esta ciudad, y que en razón de las obligaciones impuestas por la LRT contrató a la accionada P. A. S.A.

Refirió que ingresó a trabajar en relación de dependencia, y en plena aptitud física y capacidad laborativa para la empresa en fecha 15/12/2014, con un diagrama laboral de 24 por seis días de franco, percibiendo una remuneración mensual, al momento del accidente laboral, de pesos doscientos noventa mil ($290.000,00.) aprox., desempeñándose en la categoría de chofer de cargas peligrosas.

En cuanto al accidente que motiva los presentes dijo que en ocasión y con motivo de las tareas que cumplía el día 09/03/2021 aproximadamente a las 10:15 h al encontrarse en su lugar de trabajo bajando del camión, de repente se resbaló del estribo y al querer sostenerse del volante con el brazo derecho sintió un dolor en el hombro de dicho lado quedando enganchado del volante, logrando desenganchar y caer sin dañarse el resto del cuerpo. Señaló que el hombro derecho al quedar enganchado al volante amortiguó la caída, pero le produjo un intenso dolor tanto en el hombro derecho como en la columna cervical.

Señaló que dio aviso a su superior, quien denunció el siniestro ante la A., siendo derivado a Clínica La Española. Describió el tratamiento médico recibido hasta recibir el alta el día 14/04/2021 para reincorporarse a sus tareas laborales.

Expuso que la médica laboral estableció como diagnóstico Cervicalgia post Traumatismo de hombro derecho y tendinosis del tendón supraespinoso, y que apeló ante la Superintendencia de Riesgo de Trabajo de Comodoro Rivadavia, siendo rechazada.

Indicó que continuó con atención médica de forma particular realizándose tratamiento de plasma por 2 meses, y una que vez hizo efecto se reincorporó a trabajar.

Alegó que, el médico tratante le explicó que la tendinosis diagnosticada es un desgarro del tendón parcial y que requeriría para su recuperación total 200 sesiones de plasma, por lo que le aconsejaba intervención quirúrgica para la fecha 17/12/2021, ya que

de lo contrario no tendría que trabajar por el tratamiento de plasma.

Denunció desidia por parte de la ART de brindar el tratamiento acorde y eficiente para curar las lesiones en forma definitiva violenta la ley de rito.

Sostuvo que la accionada a pesar de haber tomado conocimiento del infortunio laboral y sin otorgar las prestaciones completas, necesarias, oportunas y correspondientes para tratar la lesión, contribuyó a generar un cuadro crónico; por tal motivo sufre de limitación en la movilidad, pérdida de fuerza, hormigueo y calambres en su hombro derecho, mareos, dolores de cabeza y contractura en columna cervical.

Argumenta que, si la ART le hubiere otorgado las prestaciones necesarias y completas el cuadro de su diagnóstico de "Traumatismo Hombro derecho, Cervicalgia" no hubiera empeorado.

Efectuó consideraciones sobre las consecuencias que apareja en su vida la incapacidad física que padece producto del infortunio.

Estima que porta una incapacidad en el orden físico del 25% y una incapacidad psicológica parcial, permanente y definitiva del 10% de la total obrera, siendo su incapacidad total obrera de 35%.

Manifestó su opción para reclamar por vía judicial. Solicitó en subsidio la inconstitucionalidad del art. 21 de la Ley 24557 y de toda otra norma concordante. Practicó liquidación. Solicitó inconstitucionalidad del último párrafo del art. 277 de la Ley 20744 incorporado por los arts. 1 y 8 de la Ley 24432.

La accionada compareció oportunamente a contestar demanda conforme obra en ID 590590, solicitando el

rechazo de la acción con costas. Controvirtió los hechos alegados por el accionante.

Argumentó haber dado cumplimiento con la normativa y leyes de riesgo de trabajo, y que no puede vincularse los trastornos y patologías denunciados con el infortunio acaecido, aduciendo la inexistencia de origen laboral. Denunció la afectación al derecho de propiedad. Efectuó consideraciones sobre la improcedencia de aplicación de intereses. Ofreció prueba. Efectuó reserva del caso federal. Peticionó.

Producida que fue la prueba ofrecida por las partes y admitida por el tribunal, se dictó sentencia definitiva en los términos precedentemente expuestos.

Para decidir en forma en que lo hizo, la magistrada de grado declaró primeramente la inconstitucionalidad del art. 21 Ley de Riesgos de trabajo. Determinó luego que el damnificado porta una incapacidad laboral definitiva y permanente del 11,88% (arts. 14, inc. 2 a. y art. 3 Ley 26.776) y que en razón de la misma se adeuda la suma de $2.344.538,68. Dispuso que la suma condenada percibirá los intereses legales a partir de los 30 días corridos (Res. SRT n° 414/99) desde la fecha infortunio 09/03/21 y devengará 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 del infortunio 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.

IV. *Agravios*:

La recurrente cuestiona en primer término que la magistrada de grado, arbitrariamente a su entender,

determinara la incapacidad laboral del actor otorgando plena eficacia probatoria a la pericia médica practicada en autos, pese a que fue debidamente impugnada por su parte.

Arguye, que contrariamente a lo sostenido por la sentenciante, la impugnación efectuada no consistió en el planteo de una mera "disconformidad con las conclusiones" del perito; sino que se efectuó una precisa y direccionada crítica hacia el informe pericial con la explicación de los yerros en que incurriera el galeno desde el punto de vista médicocientífico.

Argumenta que el perito determinó una incapacidad laboral basándose en una patología que es de base, previa al accidente de trabajo denunciado que ha dado origen a las presentes actuaciones.

Critica que, no obstante ello la jueza de grado transcribió lo dicho en la impugnación, sin refutar lo sostenido y limitándose a desestimar la misma por considerarla una "disconformidad".

Dice que no puede sostenerse que estamos ante una mera "disconformidad", sino que surge de las constancias de autos (RMN del 11/03/2021) que la limitación funcional que padece el actor es producto de una patología previa, y no generada por el hecho súbito y violento que se ha denunciado como accidente de trabajo.

A partir de ello asevera que el accionante presenta una patología de carácter inculpable, y que no existe otro elemento probatorio, a excepción de la pericia médica que es errónea desde el punto de vista médico-científico, y cronológico, que acredite lo contrario.

En razón de lo expuesto, peticiona que se revoque la sentencia en este punto de agravio, desestimando la incapacidad laboral determinada por el perito.

Respuesta:

Frente a tales alegaciones la contraria sostiene que debe desestimarse el agravio en tanto la pericia practicada tiene total y absoluto rigor científico y está dotada de argumentos concretos y claros para poder resolver en la presente causa.

Afirma que la lesión padecida es consecuencia directa del accidente de trabajo sufrido, y resulta imposible que venga de antes, tal como surge del relato en la demanda.

Expresa que la impugnación de la demandada, fue efectuada por el letrado, sin fundamentos médicos porque carece de conocimientos técnicos, mientras que el informe pericial fue realizado por el Dr. B., que es un especialista en la materia, con años de experiencia en el rubro y sus explicaciones son totalmente válidas.

En segundo término objeta que en la sentencia recurrida (y su aclaratoria) la juez a quo, aún sin haber sido peticionada, determinara la aplicación de intereses desde la fecha del siniestro y su capitalización semestral "según lo establecido en el art. 770 del Código Civil y Comercial de la Nación", sin ninguna otra referencia o especificación que lo transcripto precedentemente.

Sostiene que le genera agravio la capitalización decretada en tanto carece de sustento legal deviniendo arbitraria e infundada en cuanto a su disposición y periodicidad.

Alega que en el artículo citado por la sentenciante no se dispone la acumulación semestral conforme lo indica el fallo, y tampoco existe en el caso de autos una liquidación judicial que hubiere permitido en todo caso la capitalización, sin perjuicio que tampoco podría haberse determinado de forma semestral por no existir disposición legal que así lo determine.

Partiendo de la base que la sentencia no indica qué inciso del art. 770 del CCCN debiera aplicarse, considera que a todo evento debiera ser el inciso "c" ya que para la aplicación del inciso b) no existe una obligación no cancelada que se encuentre devengando intereses.

Explica que la obligación que pudiera tener nace en el proceso judicial con la sentencia firme, en tanto se ventila su responsabilidad sistémica y siempre se “liquida judicialmente”; supuesto que se encuentra expresamente tratado en el inciso c) del artículo 770 (que recepta el principio de su antecesor art. 623).

Argumenta que una interpretación contraria provocaría que ese inciso c) nunca fuera aplicable.

Sostiene que el Código Civil y Comercial de la Nación permite, excepcionalmente, la aplicación del anatocismo, pero solo desde el momento en que vence el plazo que el juez ha impuesto para el cumplimiento de la sentencia, explayándose en explicaciones respecto de la aplicación de la norma.

Plantea que, al no existir mora, tampoco se debieran reconocer intereses, pero resuelto que la reparación del daño puede conllevar intereses desde la fecha del siniestro, resulta a todas luces excesivo y arbitrario pretender una capitalización semestral

haciendo una interpretación propia de la Ley cuando la aseguradora cumplió con las obligaciones que la normativa le impuso, y en ningún momento previo tuvo a su cargo la obligación de abonar al actor prestación dineraria alguna.

Asevera que no resulta aplicable la capitalización dispuesta por no encuadrar en ninguna de las excepciones del art 770 del Código Civil y Comercial.

Aduce que de confirmarse lo resuelto se producirá una violación de las garantías de defensa en juicio y el debido proceso en tanto se la estará obligando a pagar una suma que no es debida y que no se encuentra correctamente calculada conforme a los parámetros de ley. Invoca precedentes de este tribunal de alzada como del cimero tribunal provincial en el entendimiento que abonan su postura.

Concluye que por cuanto jamás estuvo en estado de mora, pues ninguna prestación dineraria le fue determinada que debía abonar, sin perjuicio de no haber sido solicitada la aplicación del art. 770 del CCCN, no concurren en la especie los presupuestos fácticos ni legales para que se autorice la aplicación del anatocismo, bajo ningún concepto.

Efectúa reserva del caso federal.

Respuesta:

La accionante resiste los argumentos dados aduciendo que cuando una deuda se torna exigible, y no se hace frente a la misma, la capitalización de intereses en forma mensual es válida, más aún con la devaluación monetaria que hay en nuestro país tal lo establece el artículo 770 del CCCN. Invoca jurisprudencia.

Tratamiento de los agravios:

Ingresando en el tratamiento de la cuestión traída a análisis, bien vale recordar aquí y ante todo, que no es preciso que el tribunal considere todos y cada uno de los planteos y argumentos esgrimidos por las partes, ni en el orden en que son propuestos, bastando que se lo haga únicamente respecto de aquellos que resulten esenciales y decisivos para sustentar debidamente el fallo de la causa. Tal como lo ha establecido el más alto tribunal federal, los jueces no están obligados a tratar todos y cada uno de los argumentos de las partes, sino solo aquellos que estimen pertinentes para la solución del caso (CSJN, Fallos, 248:385; 272:225; 297:333; 300:1193, 302:235, entre muchos otros).

Por otro lado, estimo conveniente recordar que el obrar jurisdiccional del tribunal opera con sujeción al principio de congruencia, existiendo una serie de campos de actividad de los que no puede exceder el tribunal *ad quem*, limitación que –entre otros aspectos– resulta ser absoluta en tanto no puede conocer sino en la medida de los agravios planteados; ni respecto de las cuestiones que no fueron puestas a consideración del a quo; hallándose asimismo vedada la reforma de la resolución apelada en perjuicio del recurrente, salvo que medie recurso de la contraparte. Sentado ello, no cabe considerar por la alzada cuestiones consentidas, entendiéndose por tales las que no fueron apeladas o que, apeladas dentro de un contexto mayor de impugnación, no fueron referidas en la expresión de agravios (Rivas, Adolfo A., "Tratado de los recursos ordinarios", T° 2, p. 841/854, Abaco, 1991).

En efecto, el tribunal de alzada no realiza un nuevo juicio, sino que se encuentra más limitado que el de primera instancia, por cuanto de conformidad con lo dispuesto por los arts. 271 y 277 del Código Procesal debe limitarse a decidir sobre aquellas cuestiones de hecho y derecho que hubieran sido sometidas a la decisión del magistrado interviniente, debido a que la segunda instancia es solo un medio de revisión del pronunciamiento emitido en la primera y no una renovación plena del debate. Así, el principio de congruencia, que limitó la sentencia de primera instancia, limitará del mismo modo la de la segunda (CNCiv., Sala "F", LL 35-858-S).

Sentado lo expuesto, abordaré los agravios en el orden propuesto por el apelante.

Así las cosas, en el primer agravio se queja el apelante en tanto la jueza a quo no tuvo en cuenta la impugnación efectuada por su parte a la pericia médica elaborada por el Dr. B.

Cabe destacar que el memorial de agravios debe bastarse a sí mismo, de allí que la impugnación del decisorio, en base a la reproducción de argumentos ya esgrimidos en actuaciones anteriores en la instancia de grado, no resulta suficiente a los fines de la expresión de agravios.

Lo cierto es que el apelante reitera en su memorial los argumentos ya expresados en la contestación de demanda y en la impugnación, recreando también en esta instancia, los mismos fundamentos, sin que su queja logre conformar una crítica concreta y razonada del fallo que permita determinar el yerro del juzgador.

Por el contrario, su impugnación fue tomada en cuenta por la jueza *a quo*, aunque también desestimada por el mismo, por carecer de fundamentos de convicción suficientes, en tanto claramente se basa en los argumentos expuestos por los profesionales intervinientes en la etapa administrativa que determinaron que se trataba de una enfermedad inculpable, más tal conclusión claramente contrasta con el dictamen pericial elaborado en los presentes, que ubica las lesiones sufridas por el actor como consecuencia del accidente padecido por el Sr. F. al bajarse de su camión.

En este sentido, el actor ha recurrido a la instancia judicial justamente por discordar con el dictamen administrativo, y la pericia médica le ha dado la razón a su posición, en otras palabras, ha logrado acreditar el fundamento de su pretensión. Por otra parte, la impugnación por sí sola no resta fuerza a la pericia automáticamente, ya que de considerar que se trata de una enfermedad inculpable, debió en todo caso haber solicitado otros estudios o explicaciones respecto de la misma que confrontaran objetivamente la conclusión que aquí impugna y le es adversa, o bien acompañar exámenes psicofísicos de ingreso laboral, que certificaran la existencia de la enfermedad que considera como preexistente, todo lo cual no ha ocurrido.

Es en este contexto fáctico que la impugnación realizada no logra sortear la mera disconformidad, tal como lo ha considerado la sentenciante de grado y así también han de tomarse los fundamentos de su queja, que como dijera, reiteran por lo demás los argumentos ya

contemplados y rechazados en la instancia de grado y no logran rebatir las conclusiones médico periciales que descartan claramente la existencia de patologías preexistentes y ubican las lesiones existentes como consecuencia del accidente, determinando una incapacidad de carácter definitiva y permanente de acuerdo a la tabla de evaluación de incapacidades laborales (Decreto 659/06) y en el marco de la Ley 24557 del orden del 11,88%.

El agravio no prospera.

Ya en el segundo agravio se queja el apelante en tanto la sentencia de grado ha dispuesto la capitalización semestral conforme el art. 770 CCCN sin siquiera establecer a cuál de los incisos se refiere y sin que la misma haya sido solicitada por el actor.

Respecto a esta última alegación, lo cierto es que el actor ha solicitado una suma de dinero con actualización e intereses, y lo que en más o en menos corresponda, por lo que no es posible dar andamiaje a esta queja, y en cuanto a la periodicidad de la capitalización, la cuestión ha de resolverse acudiendo a la normativa aplicable y en este sentido, no ha de perderse de vista que el accidente ocurrió en fecha 9/3/21 por lo que resultan de aplicación, en lo que aquí interesa al agravio, la LRT con las modificaciones de la Ley 27.348, el Decreto 669/19 y la Resolución SRT nro. 414/99.

De los mismos resulta clara la imposición de capitalización semestral impuesta por el mentado Decreto 669/19 –art. 1-, para aquellas aseguradoras de riesgo del trabajo que no pongan a disposición el pago de la indemnización dentro del plazo debido -tal lo ocurrido

en autos- por lo que el supuesto previsto por la juzgadora, si bien no lo ha mencionado expresamente, habría de entenderse como el previsto en el inc. d) es decir: “art. 770, Anatocismo: No se deben intereses de los intereses, excepto que: d) otras disposiciones legales prevean la acumulación”.

En este sentido, ha de juzgarse que los efectos del incumplimiento de pago de las prestaciones dinerarias en tiempo oportuno, deberán ser soportados por la aseguradora. Dicho de otro modo, si el trabajador demandó judicialmente y logró acogida favorable a su pretensión, los efectos del incumplimiento correrán para la aseguradora desde la fecha en que debió cumplirse originariamente la obligación, ergo, deberá intereses desde la primera manifestación invalidante, coincidente con la fecha del infortunio y las consecuencias de dicho incumplimiento incluirán la capitalización que prevé el Decreto 669/19 vigente a la fecha del accidente, resultando aplicable la prevista en el inc. d, del art. 770 CCCN, el cual al mencionar “otras disposiciones legales que prevean la acumulación” permite remitir directamente al decreto de mención aplicable al caso, es decir, el 669/19 que la establece semestralmente desde la primera manifestación invalidante, hasta el efectivo pago.

El agravio no prospera.

Llegado este estadio, deben rechazarse los agravios y confirmar la sentencia de grado en todas sus partes.

Costas de esta instancia a la demandada (art. 69 CPr.), regulando los honorarios de los letrados intervinientes, de la parte actora, en el 27% y de la parte demandada, en el 25%, de lo fijado en primera

instancia, con más el IVA de corresponder (art. 13 de la Ley XIII-nro.4). Así lo voto.

A la segunda cuestión, la Dra. Robert dijo:

Propongo la siguiente fórmula postulatoria:

1) Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada.

2) Costas de esta instancia a la demandada, regulando los honorarios de los letrados intervinientes, de la parte actora, en el 27% y de la parte demandada, en el 25%, de lo fijado en primera instancia, con más el IVA de corresponder.

A la primera cuestión, el Dr. Hayes dijo:

Vienen estos autos a mi conocimiento en virtud del recurso que interpusiera la demandada contra la sentencia de grado (ID 1243019, agravios ID 1254571). Corrido traslado, contestó el actor (ID 1257879). I.

Antecedentes:

La sentencia de grado dispuso hacer lugar parcialmente a la demanda interpuesta por el Sr. M. D. F. contra la firma "P. A. S.A," a quien condenó a abonarle en el plazo de DIEZ (10) DÍAS la suma de pesos dos millones trescientos cuarenta y cuatro mil quinientos treinta y ocho con sesenta y ocho ctvs. ($2.344.538,68 con más intereses. Impuso las costas a la demandada vencida. Reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

II. *Análisis de los agravios. Solución*:

Ya en la solución, y ante todo, no resulta ocioso en el inicio recordar que la ley no obliga al juez a seguir a los litigantes en todas sus argumentaciones, ni de refutar estas una por una, pues tiene amplia facultades para ordenar el estudio de los hechos y de

las distintas cuestiones planteadas en forma metódica, asignándole el valor que corresponda a las que realmente lo tengan, prescindiendo de las que no influyan para formar convicción o no sirvan a los fines de la justa solución del pleito (CNCIV, Sala D, 20/12/67, ED, t. 23 p. 485, en consonancia con CSJN, Fallos, 248:385; 272:225; 297:333; 300:1193, 302:235, entre muchos otros).

Recuerdo asimismo que las limitaciones impuestas al juez, en cuanto a los hechos, no rigen tratándose del derecho porque aunque las partes no lo invoquen o lo hagan en forma errónea, al juez corresponde calificar la relación sustancial en litis y determinar la norma jurídica que rige. Así, "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, 28-459, 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).

Anticipo que, atendiendo al detallado relato que comprende tanto la plataforma fáctica del caso como los principales argumentos que componen la queja del apelante y que es desarrollado en el voto de la colega preopinante, me eximiré de incurrir en reiteraciones innecesarias que entiendo solo dilatarían la extensión de mi juzgamiento, atendiendo a los principios de celeridad y economía procesal.

Aclarado ello, y ya en la faena, la cuestión a dilucidar transita dos ejes, el primero relacionado con

la valoración de la pericia que efectuara la señora jueza y el segundo vinculado a la capitalización semestral dispuesta en la sentencia de grado.

Respecto del primer agravio y el cuestionamiento respecto del informe pericial, aún con el esfuerzo argumental que surge de la pieza recursiva, es claro que no existe fundamento jurídico que lo sostenga. Adviértase que ya al contestar demanda, escuetamente la demandada se limitó a negar que el infortunio sufrido por el actor le hubiera provocado incapacidad alguna. A renglón seguido, sujetó su afirmación a las resultas de la pericia médica a practicarse en autos.

Que luego, y cuando el dictamen pericial efectivamente confirmó que el actor posee una discapacidad derivada del siniestro, cuestionó mediante impugnación el informe del experto, mas es claro que, como se lo consigna en la sentencia, los argumentos que allí empleó representaron un mero desacuerdo con lo expuesto por el galeno. Y no cabe sino coincidir con la magistrada, por cuanto aquellos no se sustentan en demás prueba que resulte útil para desvirtuar la pericia, sino apenas en sus dichos, los que por lógica carecen de idoneidad frente a los del especialista.

Aduno a ello, que reiteradamente he puesto de resalto en relación con la cuestión de la preexistencia de una dolencia, que para que la misma revista de dicho carácter debe ser acreditada fehacientemente a través del examen preocupacional efectuado al trabajador al momento del inicio de la relación laboral (conforme art. 6° ap. 3.b LRT), y en dicha línea advierto que no obra en autos constancia alguna respecto del examen preocupacional en tanto no fue acompañado por la

accionada para respaldar su postura. Por lo expuesto, se rechazará el agravio.

Respecto de la segunda queja, tengo dicho ya 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 mismas de lo establecido por la norma general civil a las acciones judiciales de carácter laboral y, por tanto, procede en dicho ámbito la capitalización en la fecha de notificación de la demanda prevista en el art. 770 inc. b) del CCCN.

Ahora bien, respecto de la acumulación de intereses semestral, corresponde estar al contenido de la norma mencionada, por la que se establece: "Anatocismo. 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".

Puntualmente en orden a la capitalización semestral, tiene dicho nuestro Superior Tribunal de Justicia: "…el supuesto excepcional de anatocismo que la LRT refiere al disponer la capitalización de intereses conforme al art. 770 del CCyC es el supuesto del inciso c…" (STJ Chubut en autos "T., C. F. c/ P. A. SA s/ Accidente de Trabajo (sistémico)", expte. n°

25679 - año 2022). Ha de tenerse presente, de acuerdo con el criterio del máximo tribunal allí expuesto, que la remisión que aquella norma formula –LRT- se refiere a la indemnización liquidada, y es esta la que eventualmente devengará el interés compuesto, conforme la interpretación integral que efectúa con el párrafo segundo del art. 12 de la LRT. En dicho contexto, y habiendo sentado jurisprudencia sobre la cuestión, he de resolver en sintonía con la misma, por lo que corresponde acoger el agravio del apelante mandando se deje sin efecto la acumulación de intereses al capital en forma semestral dispuesta.

Por lo expuesto hasta aquí, y aun correspondiendo la adecuación de costas y honorarios, derivada de lo establecido por el art. 282 del ordenamiento ritual, mantendré costas y honorarios de la instancia de grado como fueran fijados, en tanto se corresponden con el principio general de la derrota y los porcentajes que se encuentran previstos en la legislación especial - Ley XIII n° 4 DJP-. Ya respecto de las costas de la alzada, se imponen a la demandada vencida, por cuanto lo que se resuelve no altera dicha condición (art. 69 CPCCCh). Los honorarios por la labor en esta instancia se fijan para el Dr. J. C. en el 25% y los del Dr. G. A. S. en el 25%, en todos los casos a calcular sobre los correspondientes a 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:

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

disponiendo se modifique la sentencia de grado, conforme el alcance los considerandos respetivos.

2) Mantener costas y honorarios de la instancia de grado como fueran fijados e imponer las costas de la alzada a la demandada vencida (arts. 69 y 282 CPCCCh).

3) Regular los honorarios profesionales por la labor en esta instancia para el Dr. J. C., en el 25% y los del Dr. G. A. S., en el 25%, en todos los casos a calcular sobre los correspondientes a la primera instancia, y con más la alícuota del IVA, de corresponder.

A la primera cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

En los votos que preceden en el presente acuerdo se encuentran determinados los términos de la sentencia, se han reseñado puntualmente cuáles son los asuntos traídos a la alzada con lo que se cumplimenta con lo previsto en el art. 274 CPCCCh.

De los votos formulados por los colegas preopinantes quedan sin acuerdo la capitalización semestral dispuesta en primera instancia que deviene apelada por la parte demandada y la regulación de honorarios en esta instancia, por lo que se me llama a formular opinión a fin de lograr acuerdo mayoritario.

Conforme lo dicho limitaré mi actuación a tal cuestión sin necesidad de pronunciarme en cuanto lo acordado por ser voto mayoritario, privilegiando los principios de economía y carencia de virtualidad.

Al cuestionamiento de la recurrente, es claro que la disposición debe resolverse conforme a las circunstancias del caso y frente al modo de la constitución procesal bajo debida fundamentación en el

marco de la disposición oficiosa y con ajuste a la precisión de la norma (art. 165 inc. 5° CPCCCh).

Es del caso que la sentencia (n° 235/23 y aclaratoria n° 297/23), luego de determinar en IV. Conclusiones, punto 4, la aplicación de intereses simples y la tasa de interés peticionada desde la fecha del infortunio y hasta la fecha de su cancelación, anexa de inmediato que se acumularán "los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el art. 770 del Código Civil y Comercial de la Nación".

El actor demandó el pago de indemnización por accidente de trabajo, con más actualizaciones e intereses que correspondan, y la demandada en su contestación se opuso al progreso de la acción, destacando que en caso de prosperar la demanda se deben intereses a la tasa activa que cobra el Banco Nación para las operaciones de descuento de documentos.

Respecto de la capitalización semestral condenada, observo que la misma se ordenó con fundamento en el art. 770 CCCN en forma global, sin fundamentación y ajena a los alcances interpretativos de la jurisprudencia vigente, que califica a la norma de orden público y carentes los magistrados de facultades para disponer otras capitalizaciones no previstos en la norma. Por tales consideraciones y de acuerdo a las cuestiones traídas a esta alzada, el supuesto excepcional de anatocismo de la LRT será el eventual de la capitalización de intereses conforme al art. 770 del CCCN del inciso c, como lo señala la demandada, conforme a una interpretación integral con el párrafo segundo del art. 12 de la LRT.

"La mora en el pago de la suma adeudada que contempla dicha norma solo podría ocurrir en un momento posterior al dictado de la sentencia, cuando ya existiera liquidación aprobada e intimación de pago al deudor. De forma alguna puede ordenarse la capitalización en un estadio procesal anterior (…)" (SD n° 30/23 31/0/23, Secretaría Laboral).

Por lo demás, se encuentra firmes la tasa de interés condenada sobre el capital de condena, por lo que en definitiva ha de corresponder el pronunciamiento propuesto por mi colega de segundo voto.

De igual modo y atento al resultado del juicio que prospera en lo fundamental y naturaleza indemnizatoria de los adeudos, las costas corresponden a la parte demandada (art. 57 Ley XIV n° 1 del D.J.).

Atendiendo al mérito de los trabajos profesionales y su resultado, propongo los honorarios del Dr. G. A. S., en 25% y del Dr. J. C., en el 25%, en ambos casos de los regulados en 1ra. Instancia y con más el IVA en caso de corresponder.

A la segunda cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

Por lo analizado, adhiero al voto del Dr. Hayes, teniendo presente la reserva del caso federal efectuada en ID 1254571.

Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordado dictar, con la disidencia parcial de la Dra. Robert, la siguiente

SENTENCIA:

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

2) Dejar sin efecto la acumulación de intereses al capital en formar semestral ordenada en la Sentencia

nro. 235/23 de fecha 22 de septiembre de 2023 y su aclaratoria nro. 297/23.

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 vencida.

5) Regular los honorarios profesionales por los trabajos realizados en esta instancia al Dr. J. C. en el veinticinco por ciento (25%) y al Dr. G. A. S. 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. 15 DEL AÑO 2024 DE LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"