En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los dieciséis días del mes de abril 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 del primer vocal Dr. F. Nahuelanca y de la segunda vocal Dra. María Marta Nieto (tribunal designado según lo establecido en los arts. 5, 6 y 8 del Acuerdo 15/21/CACR), para dictar sentencia definitiva en estos autos caratulados: **"V., C. D. c/ E. ART SA s/ SUMARIO - Accidente de Trabajo (Sistémico)", expte. nro. 513/23**, venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral nro. 1 (expte. nro. 152/16), y atento al resultado del sorteo de fecha 27 de septiembre de 2023 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dra. María Marta Nieto, Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes y Dr. F. Nahuelanca.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Son justas la Sentencia nro. 56/23 de fecha 19 de abril de 2023 y su aclaratoria nro. 77/23? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, la Dra. Nieto dijo:

I. *El fallo apelado*:

La Sentencia Definitiva n° 56/23 declaró la inconstitucionalidad de los arts. 8.4, 12, 21, 22 y 46 de la Ley 24557 y arts. 2 y 11 del Decreto 1278/00. Hizo lugar a la demanda interpuesta y, en consecuencia, condenó a E. ART S.A. (hoy E. ART S.A), a abonar al Sr. C. D. V. la diferencia de prestación dineraria por incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva

(art. 14, inc. 2, apartado a), de la Ley 24557 y diferencia de indemnización art. 3 de la Ley 26773, cuyo cálculo debe practicarse, en la etapa procesal pertinente, según las pautas establecidas en considerando respectivo, con más los intereses fijados. Señaló que firme del fallo, la suma deberá ser abonada en el plazo de dos (2) días de aprobada la liquidación, debiendo tenerse presente lo dispuesto por el art. 277 LCT. Impuso las costas a la demandada. Reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

II. *Recursos*:

Contra el fallo se alzaron ambas partes. La demandada interpuso recurso de apelación en escrito digital ID 1053460, y la actora hizo lo propio mediante pieza identificada por ID 1046703). Admitidos sendos recursos mediante resolución de fecha 22 de junio de 2023. Las recurrentes se agraviaron mediante ID 1131061 e ID 1127900 respectivamente que fueron replicados a su vez en escritos individualizados por ID 1141017 e ID 1140619. Ambas partes efectúan reserva del caso federal.

III. *Agravios, réplicas, tratamiento*:

Antes de ingresar a la cuestión de fondo, suelo hacer un señalamiento, a fin de facilitar el alcance de mi resolución: en el estudio y análisis de los agravios he de seguir el rumbo de la Corte y de la buena doctrina interpretativa. En efecto, claro está que los jueces no están obligados a analizar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, sino tan solo aquellas que sean conducentes y posean relevancia para decidir el caso (ver CSJN, «Fallos»: 258:304; 262:222; 265:301; 272:225; Fassi Yáñez, «Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, Comentado, Anotado y Concordado», T° I,

pág. 825; Fenochietto Arazi, «Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado y Anotado», T. 1, pág. 620).

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

a. Ante la influencia de la resolución de los agravios, tanto de parte de los expuestos por la aseguradora demandada como el trabajador actor, algunos de ellos serán tratados conjuntamente, a fin de evitar reiteraciones y probables contradicciones. En efecto, ambas partes han cuestionado lo referido a la actualización por RIPTE, la norma vigente al momento del accidente y los errores en que ha incurrido la sentenciante, a su entender.

La demandada recurrente objeta que pese a las dificultades de comprensión que presenta la sentencia puesta en crisis, la magistrada de grado rechazara su pedido de aclaratoria imponiéndole la obligación de formular los siguientes agravios. Sostiene que el estado de incertidumbre que provoca la sentencia mal redactada, oscura, o con superposición de conceptos equivocados implica una supuesto de flagrante violación al derecho de defensa. Dice que por cuanto el pedido de aclaración fue denegado, bajo argumento de que excedía los límites de una aclaratoria, se la dejó inmersa en la duda sobre qué es exactamente lo resuelto en materia de actualización.

A continuación, expresa agravios. Su primer cuestionamiento radica en la actualización de la prestación dineraria por ILP dispuesta en autos.

La sentenciante de grado resolvió que "corresponde la aplicación del mecanismo de ajuste prescripto por el índice RIPTE de conformidad con lo dispuesto por el art. 17 inc. 6 de la Ley 26773, vigente a ese momento, y en razón de ello obtiene una indemnización adicional del veinte por ciento (20%) a calcular sobre los montos de ILPP, cálculo que me lleva a concluir que el actor debió percibir la suma de $49.696,99 por tal concepto".

Frente a ello la recurrente plantea que tanto el art. 8 como el 17 inc. 6 de la Ley 26773 fueron expresamente derogados por art. 21 de la Ley 27348 precisamente por la confusión a la que habían dado lugar en el desarrollo jurisprudencial respecto de la base imponible de ese ajuste por RIPTE.

Explica que esa derogación expresamente dispuesta por Ley 27348 entró en vigencia desde el octavo día posterior a su publicación, el 4 de marzo de 2017, con efecto inmediato, desde que no fue prevista a su respecto ninguna regla especial de vigencia.

Con sustento en ello dice que la magistrada de grado aplicó para resolver este caso una norma inexistente.

Por otra parte alega que la materia regulada por el inc. 6 del art. 17 en nada se vincula con la indemnización adicional del veinte por ciento (20%), como equivocadamente se sostiene en el fragmento citado.

Dice que el resultado de aplicar -aunque indebidamente- ese inc. 6 del art. 17, mal puede ser la concesión del 20% adicional.

A continuación sostiene que el mecanismo de actualización de los pisos mínimos que regula la normativa que rige este caso, según art. 17 bis, Ley 27348 (completamente omitido en la sentencia, a pesar de resultar normativa aplicable por los fundamentos antes dados), Dec. 472/14 y Res. SSS 3/14, no autoriza a superponer nuevos ajustes obtenidos a partir de los índices RIPTE, sobre los pisos mínimos establecidos semestralmente por cada resolución dictada al efecto.

La magistrada de grado señaló sobre el punto: "Efectuado el cálculo respectivo sobre el mínimo de autos, conforme índice RIPTE publicado a la fecha del accidente (02/03/2014) fue de 1.101,28 puntos y el correspondiente a la fecha de pago efectuado por la ART (14/03/2016) fue de 1.940,55 puntos, arrojando ello un índice de actualización de 1,762 puntos".

La recurrente sostiene que este error, numerosas veces apuntado contra la jurisprudencia de grado de esta Circunscripción Judicial de Comodoro Rivadavia, ha sido resuelto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, doctrina legal que la sentencia en crisis desconoce.

Mediante transcripción del fallo 342:1450 argumenta que la intención del legislador, plasmada en la Ley 26773, fue la de autorizar un reajuste semestral de los pisos mínimos fijados en el Decreto 1694/2009 mediante la aplicación del índice RIPTE para las contingencias cuya primera manifestación invalidante se produjera a partir de la sanción de la norma. Dice que con tal fin, la autoridad de aplicación dicta resoluciones y notas periódicas que fijan los nuevos valores y el lapso temporal de vigencia para las contingencias previstas. Que, en función de ello, la resolución aplicable para

el cálculo de la indemnización no puede ser otra que la que comprende el período en que se produjo el infortunio (...) En tales condiciones, la decisión de la jueza *a quo*, al utilizar una normativa prevista para contingencias posteriores aparece, pues, desprovista de fundamento normativo.

Critica seguidamente que la jueza refiriera luego que la demanda prospera por el pago de la diferencia de ILP, "con aplicación de RIPTE conforme lo expuesto precedentemente", aduciendo que dicha remisión no se comprende.

Expresa que luego de practicar una indexación del piso mínimo -ya actualizado por RIPTE- de la Res. SSS 3/14, la magistrada concluyó que ese resultado era inferior al obtenido a partir de la fórmula legal, razón por la cual descartó esa solución en este caso.

Refiere que siendo ello así, deviene sin sentido esa posterior afirmación en cuanto a la aplicación del RIPTE, a menos que, la jueza *a quo* haya pretendido ordenar la indexación del resultado de la fórmula legal, lo que se encuentra prohibido y desautorizado, por la Corte Suprema de Justicia de la Nación de acuerdo al precedente "E.".

Explica la recurrente que el punto en discusión se rige por el art. 17 bis de la Ley 27348, que en sintonía con lo dispuesto por el Dec. 472/14, y la jurisprudencia de la Corte Suprema, aclaró que solamente son materia de actualización por RIPTE los pisos mínimos y conceptos de montos fijos.

Dice que esos valores actualizados rigen según las resoluciones que semestralmente dicte la autoridad de aplicación, y que cada resolución reglamentaria tiene

vigencia por seis (6) meses, y determina el umbral indemnizatorio para todas las contingencias ocurridas durante esa vigencia.

Argumenta que para este caso el piso mínimo está regulado por la Res. SSS 3/14 que aplicada al caso, implica que el piso mínimo indemnizatorio que le corresponde al actor producto de las secuelas resultantes de su accidente de trabajo ocurrido el 2 de marzo de 2014, es de $67.844,79 (= $521.883 x 13%).

Señala que por cuanto ese monto es muy inferior al resultado obtenido con la fórmula legal $315.339,25 (= 53 x $28.164,72 x 0,13 x 65/40), y que la indexación ha sido autorizada exclusivamente sobre el piso mínimo y conceptos de monto fijo, no corresponde aplicar en este caso actualización por RIPTE alguna.

En función de ello, concluye que debe revocarse la sentencia en todo lo relativo a la actualización por RIPTE, sea por inconsistente o por contraria a derecho -según cómo se la interprete- afirmando que el capital correspondiente a la prestación dineraria por el 13% de incapacidad laboral permanente que finalmente fue reconocido en autos, es de $315.339,25, al que corresponde restarle el pago que ya tuvo lugar en sede administrativa.

En otro orden de ideas, advierte la recurrente que, además de las falencias hasta aquí apuntadas, la sentencia definitiva había incurrido en otra serie de erratas que el propio actor se ocupó se subsanar, como la incapacidad finalmente reconocida -que fuera identificada en el fallo, indistintamente, como 13%, 10,5% y hasta 7,25%- y la edad del actor a la fecha de la contingencia.

Considera que dichos defectos, sumados a los vicios señalados, le restan validez al resolutorio como acto jurisdiccional.

Respuesta:

La parte actora en su responde señala que no obstante compartir la opinión de la contraria en cuanto a que existe una contradicción de conceptos técnicos en la sentencia, propios de una redacción legislativa confusa, las conclusiones dadas por la jueza de grado, no modificaron en nada el resultado final del monto indemnizatorio.

Aclara de todos modos que la contradicción técnica debe ser subsanada.

b.1.: El actor por su parte se agravia del rechazo de actualización del IBM a efectos del cálculo de la fórmula indemnizatoria. La sentenciante previo referir al criterio reiterado por nuestro más alto tribunal de justicia nacional respecto a que el interesado en la declaración de inconstitucionalidad de una norma debe demostrar claramente de qué manera, esta contraría la Constitución nacional, causándole de ese modo un gravamen y sea acreditado fehacientemente en la causa con exclusión de conjeturas, concluyó que no se especifica en el caso particular el agravio toda vez que la propia parte actora no acredita los extremos invocados.

La recurrente sostiene que contrariamente a lo expuesto por la jueza de grado, en su escrito de demanda y específicamente en el punto XII al que remite en honor a la brevedad, fundó y justificó adecuadamente la viabilidad de este punto controversial que es la actualización del IBM para practicar la liquidación de la indemnización que indica el art 14 de la LRT.

Por otro lado, argumenta que utilizar la determinación de un IBM calculado en el periodo marzo 2013 a marzo del 2014 para determinar una liquidación de sentencia en el año 2023 (9 años después), traerá aparejado la determinación de una liquidación (compensación) totalmente desvirtuada al utilizar un IBM histórico que no compensa de alguna manera el grave proceso inflacionario que vive nuestro país y/o las actualizaciones salariales de todo el tiempo transcurrido en todos estos años.

Asevera que por ello el antiguo art 12 de la LRT afecta su derecho de propiedad, ya que al utilizar un IBM histórico de más de 9 años transcurridos, da como resultado una "cuasi compensación". Invoca jurisprudencia en apoyo de su postura.

Explica que la aplicación del IBM y como lo consideraba el antiguo art. 12 de la Ley 24557, produce el congelamiento de los salarios percibidos al año anterior a la fecha de la primera manifestación invalidante y por ello existe una notable diferencia entre el IBM resultado de la aplicación del antiguo art. 12 y el IBM que se determina en base al art. 12 vigente.

Dice que utilizar un IBM totalmente desvalorizado sobre los parámetros de la antigua normativa para realizar el cálculo de la formula indemnizatoria que le corresponde, implica utilizar un salario estancado y desactualizado y ello produce como resultado en la fórmula del art. 14 de la Ley 24557, la licuación del crédito. Agrega que en atención al grave proceso inflacionario que estamos cursando ni siquiera los intereses que se aplican pueden morigerar tal perjuicio.

Considera que no puede dejar de ponderarse que la Ley de Riesgos de Trabajo data del año 1995, época en la cual había plena estabilidad (la convertibilidad se encontraba en su plenitud) por lo que la aplicación del antiguo art. 12 LRT en nada perjudicaba a los trabajadores al momento de la sanción de la LRT, ni en los 6 años posteriores, ya que su IBM siempre era similar al salario que percibía al momento de la paridad cambiaria existente en aquel entonces.

Alega que en la actualidad las cosas han cambiado drásticamente ya que el país se encuentra inmerso en un grave proceso inflacionario que repercute en los salarios de los trabajadores.

Peticiona a partir de ello que se revoque la sentencia y en consonancia con la actual redacción el art. 12 de la Ley 24557, que se actualice el valor del IBM del actor, en una regla similar a los índices de actualización que establece la normativa actual.

Respuesta:

La demandada peticiona se desestime el agravio aduciendo que el IBM de este caso está regido por el art. 12 LRT s/ DNU 1278/00, que no prevé mecanismo de actualización alguno. Refiere que la admisibilidad del planteo del actor dependía de la demostración de agravio constitucional en la traducción a su caso concreto de la reglamentación del ingreso base mensual que corresponde al caso, pero la exposición de agravios abstracta y dogmática, así como su planteo de inconstitucionalidad, no permiten cumplir con el test de constitucionalidad fijado por nuestro Superior Tribunal de Justicia en el precedente “Paredes”.

Sostiene que lo que persigue el actor es la prohibida aplicación retroactiva de la Ley 27348, única norma que dispuso la actualización de la base salarial con RIPTE.

Dice que ello, con el agravante de que el quejoso pretende extender esa actualización a la fecha de la sentencia.

Argumenta en pos del rechazo del planteo que la pretensión es violatoria del derecho aplicable (art. 20, Ley 27348, art. 12 LRT s/ DNU 1278/00), y la doctrina legal vigente, incluso de la Corte Suprema de Justicia de la Nación in re "E."

Señala que la obligación indemnizatoria a su cargo nació el mismo día de ocurrido el accidente aquí en cuestión (2/03/2014) –momento de realización del riesgo asegurado-, en función de una relación asegurativa por entonces vigente y de conformidad con sus pautas y tarifas acordadas.

Alude a las razones que justifican la legitimidad de la solución del art. 20 de la Ley 27348, en tanto prohíbe su aplicación retroactiva explayándose en explicaciones sobre el funcionamiento y financiamiento de las aseguradoras.

Por otra parte señala que el recurrente omite en su razonamiento, que si bien se rechazó el planteo formulado respecto del IBM, la sentencia ha dispuesto una (improcedente) actualización de la prestación dineraria, extremo que ha sido materia de agravios a los que remite en honor a la brevedad.

Apunta, además, que los más de nueve años que transcurrieron entre el accidente y esta sentencia, escapan a toda previsión normativa y cálculo actuarial

posible, y responden a factores externos de los cuales el propio actor es en parte responsable por la dilación de su reclamo.

Finalmente, peticiona se tenga presente que la sentencia impone una carga de intereses a valor de la tasa activa del Banco Nación, que mal podría superponerse con RIPTE, como pretende el recurrente.

b.2. En su segundo agravio el accionante señala que la sentencia en crisis al determinar el monto indemnizatorio, no subsanó el monto del mismo acorde a los correctos parámetros de "edad" y "grado de incapacidad física determinada".

Expone que la sentencia en crisis adolecía de dos errores materiales la edad al momento del siniestro y el grado de incapacidad física determinada y sobre la base de dichos parámetros de calculó la indemnización en la suma de $248.484,96, más la suma de $49.696,99. Total: $298.181,95, y que si bien pidió por la vía de la aclaratoria reformular el resultado de la indemnización determinada en la sentencia debido a los errores referidos en las determinaciones en la "edad del actor" y "grado de incapacidad" en atención en que ambas determinaciones inciden directamente en el resultado de la formula indemnizatoria del art. 14 punto 2 a) de la Ley 24557, la jueza de grado modificó dichos factores, pero no determinó el correcto monto indemnizatorio.

Tratamiento:

Debo comenzar recordando a las partes que el accidente de trabajo que constituye el objeto del litigio, ocurrió el día 02/03/2014, cuando el actor tenía 40 años de edad y que el grado de ILPP que se determinó es del orden del 13%, como asimismo las

remuneraciones percibidas por el actor entre marzo/2013 y febrero/2024 y el SAC, son las agregadas a la causa (fs. 137/185), estos elementos de la causa arriban firmes a esta instancia y surgen tanto de la Sentencia Definitiva n° 56/2023 recurrida, como de la aclaratoria (n° 77/2023).

En atención a la fecha del accidente de trabajo, la legislación vigente, aplicable al caso, es la Ley 24557 con las modificaciones introducidas por la Ley 26773 (entró en vigencia el 25/10/2012) y que la actitud de la recurrente en cuanto pretende que tanto el art. 8 como el 17 inc. 6 de la Ley 26773 fueron expresamente derogados por art. 21 de la Ley 27348 (vigencia 15/02/2017) resulta contradictoria en cuanto pretende que esta última no resulta aplicable al caso por el principio de irretroactividad de la ley, el cual he sostenido salvo casos excepciones de inconstitucionalidades, donde se ha mostrado claramente el agravio constitucional, algo que no surge del caso, pese a la insistencia del actor recurrente.

Atendiendo a los fundamentos de las partes, las constancias del caso, lo resuelto por la jueza de grado, que en lo que refiere a la actualización del Ingreso Base por RIPTE, asiste razón a ambas partes, en que resulta confuso, debiendo en esta instancia aclarar dicha circunstancia, a fin de evitar contrariedades o interpretaciones incorrectas al momento del cumplimiento de la condena o la ejecución de sentencia, procurando la mayor celeridad en el pago al trabajador y reducir el índice de litigiosidad innecesaria. Por ello, aún cuando de la atenta lectura de la sentencia, se desprenda la resolución de la jueza y que, en principio, la parte demandada recurrente no tendría

agravio, por cuanto la jueza de grado no aplicó retroactivamente la ley, resulta razonable esclarecer la resolución, a fin de evitar dispendios judiciales innecesarios.

La CSJN ha precisado que el juez no solo tiene la facultad sino el deber de discurrir los conflictos y dirimirlos según el derecho aplicable, calificando autónomamente la realidad fáctica y subsumiéndola en las normas jurídicas, con prescindencia de los fundamentos que enuncian las partes (CSJN, en autos: "Rubbio c. Filippini", de fecha nov.-17-1994, publicado en E.D., 16/5/95), a lo que agrego que ello es así, con el doble límite que impone el efectivo ejercicio de derecho de defensa y la igualdad de armas de las partes

La cuestión nuclear sometida a revisión, se vincula con la aplicación al caso de las previsiones de la Ley 27348 relativas al cálculo de las prestaciones y Decreto 669/19 (de febrero de 2019) aplicable al inc. 3 art. 12 Ley 24557.

Ahora bien, es correcto el razonamiento de la jueza de grado en cuanto a que resulta imposible analizar si la aplicación de la ley vigente al momento del accidente, implica un detrimento en la integralidad de la indemnización debida al actor por el accidente de trabajo sufrido con fecha 02/03/2014, aun haciendo uso de las facultades oficiosas de los jueces, en cuanto al control de constitucionalidad y convencionalidad de las leyes y lo que persigue el actor es la prohibida aplicación retroactiva de la Ley 27348, única norma que dispuso la actualización de la base salarial con RIPTE.

Este cuerpo, y con voto del Dr. Nahuelanca y esta magistrada, ya hemos resuelto mediante Sentencia

Definitiva n° 01/2013 L, en el trámite n° 263/2022 que ”La postura negativa de la recurrente se ajusta a derecho. La Ley 27348 cit., resulta publicada en el B.O. el 24/2/2017 y al no establecer su plazo de vigencia, quedó sujeta a las previsiones del art. 5 CCC, su aplicación después de los ocho días de la publicación oficial. Por otra parte en cuanto al sistema legal comprensivo de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y su vigencia, el art. 20 de esta Ley 27348 ordenó que las modificaciones al art. 12 de la Ley 24557 y sus modificatorias, se aplicarán a las contingencias cuya primera manifestación invalidante resulte posterior a la entrada en vigencia de la presente ley. Si al punto se agrega que la normativa establece en el art. 22 que sus disposiciones son de orden público, es claro que la adopción oficiosa de la forma de liquidar ordenada por la sentencia resulta contraria a derecho, conforme la oposición del recurso”.

En el presente, pese a los esfuerzos argumentales que reitera el actor recurrente, no se ha fundado el porqué de la aplicación retroactiva, al caso, de la Ley 27348, sancionada y publicada en el Boletín Oficial con fecha 24/02/2017, es decir 3 años después de la primera manifestación invalidante, que arriba firme a esta instancia, ni ha dado sustento a la razón de ser de tal aplicación con la suficiencia que tal circunstancia demanda conforme el principio de irretroactividad de las leyes, y de seguridad jurídica ya expuesto por la CSJN en los antecedentes citados en los memoriales de agravios. La declaración de inconstitucionalidad es de última ratio, entiendo, que corresponde el rechazo de la aplicación al caso de la Ley 27438.

Insisto, la Ley 27348, sancionada el 15/2/17, que reformó el art. 12 de la Ley 24557 incorporando una forma de repotenciar el ingreso base -en función del RIPTE y la tasa activa del Banco de la Nación-, específicamente dispone que esa novedad se tendrá en cuenta para las contingencias cuya primera manifestación invalidante sea "posterior a su entrada en vigencia" (art. 20). Luego, una armónica e integral interpretación del régimen de riesgos, conduce a reputar que el alcance temporal del DNU n.° 669/19, aunque se admita su aplicación retroactiva, se circunscribe necesariamente a los eventos dañosos que tuvieran lugar con posterioridad a Ley 27348, pues, como se anticipara, son sus efectos económicos los que expresa el reglamento que viene a corregir.

Comparto la resolución adoptada por la Sala Laboral del Tribunal Superior de Justicia de Córdoba (Sentencia n.° 141, del 15/06/2021 autos: "GARZON OSMAR ENRIQUE C/ GALENO A.R.T. S.A. - ORDINARIO - ENFERMEDAD ACCIDENTE (LEY DE RIESGOS)" RECURSO DE CASACION – 3255693) en cuanto afirma: "La decisión acerca de la operatividad del DNU n° 669/19 en la litis, es producto de una hermenéutica ceñida a la literalidad de su art. 3, pero descontextualizada del resto del sistema de Riesgos, lo que justifica sea revisada en la instancia. En efecto, en los considerandos del decreto en cuestión, se indica que la modalidad de ajuste implementada por la Ley n° 27348 -en referencia a la tasa activa del Banco de la Nación Argentina- tuvo por finalidad evitar que los procesos inflacionarios afectaran desfavorablemente la cuantía del "ingreso base". Que, no obstante, la manera en que ulteriormente evolucionaron las variables

macroeconómicas determinó que ese método no alcanzara el fin pretendido y en cambio, comprometiera la estabilidad y continuidad del sistema instituido en beneficio de los trabajadores. Por esa razón, modificaron aquella fórmula de actualización, sustituyendo la tasa de interés supra indicada, por la de variación del índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) y manteniendo la que se había contemplado para el caso de que las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo no cumplieran con sus obligaciones en tiempo… Luego, una armónica e integral interpretación del régimen de riesgos, conduce a reputar que el alcance temporal del DNU, aunque se admita su aplicación retroactiva, se circunscribe necesariamente a los eventos dañosos que tuvieran lugar con posterioridad a Ley n° 27348, pues, como se anticipara, son sus efectos económicos los que expresa el reglamento que viene a corregir".

Por ello se aplicará al caso la ley vigente al momento del accidente (24557 con las modificaciones de la Ley 26773) debiendo integrarse al polinomio los datos referidos a ILPP del orden del 13% y la edad del actor, 40 años, conforme fuera aclarado en la instancia de grado y arriba firme a esta instancia, corrigiéndose en consecuencia la fórmula y el resultado de la misma.

Los argumentos del actor recurrentes referidos a pulverización del salario, transcurso del tiempo (9 años) sin acreditar cómo afecta el derecho de propiedad el primer argumento, ni cómo ha sido la conducta exclusiva de la aseguradora la que ha provocado que transcurrieran 9 años desde el infortunio laboral –en este punto agrego que la aseguradora ha abonado el

porcentaje de ILPP determinado por la Comisión Médica, en el plazo de ley-, solo se constituyen en reiteraciones de lo planteado en la demanda e insistir no es criticar ni mostrar el error o arbitrariedad del juez en la sentencia recurrida. Debe mostrarse el agravio constitucional.

Conforme a ello, propondré al acuerdo, hacer lugar al primer agravio de la parte demandada y segundo de la parte actora, modificando la condena de grado, sólo en cuanto a la edad y grado de incapacidad del actor, rechazando la aplicación al caso de la Ley 27348, en consecuencia rechazando el primer agravio del actor recurrente.

b.3. La forma en que la magistrada de grado mandó a determinar la suma adeudada al actor es motivo de crítica por ambas partes. La sentenciante resolvió aplicar intereses al crédito del actor, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional (art. 2, 3er. párrafo), es decir desde 02/03/2014, respecto a la tasa de interés, sostuvo que la resolución n° 414/99 dispone en su art. 1° que el pago fuera de término de las prestaciones dinerarias de pago único en concepto de Incapacidad Laboral Permanente Parcial Definitiva 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, calculado desde que cada suma fue exigible hasta haber sido debidamente notificada la puesta a disposición de tal suma al beneficiario o abonada la prestación; por lo que al haber una tasa legalmente prevista habrá de estarse a la misma.

Asimismo, determinó que, a fin de efectuar correctamente la imputación del pago percibido por el actor con motivo de la determinación de incapacidad efectuada en sede administrativa, resulta equitativo que, si bien revisten distinta naturaleza los intereses que corresponde liquidar en concepto de condena y los derivados del uso del capital (indemnización percibida de la ART) por parte del actor o por la demandada, razones de equidad imponen reconocer que dicho uso reporta un beneficio para el actor quien pudo disponer, aun así sea parcialmente, de las indemnizaciones debidas. Por ello, encuentra razonable y equitativo para las partes que a las sumas abonadas por la ART se les aplique también intereses, pero éstas, a la tasa pasiva que el Banco de la Nación paga a sus clientes por sus depósitos -toda vez que ello representa para la ART una rentabilidad que podría haber obtenido de haber sido invertido financieramente ese dinero p ej. en plazo fijo, con lo cual deberá calcularse intereses sobre las sumas percibidas, desde la fecha de su pago (14/03/2016) y hasta el momento en que se abone íntegramente la indemnización debida; sumas que se deducirán de lo que corresponda al actor percibir en concepto de diferencia de ILPP y adicional art. 3 Ley 26733.

Sostiene la recurrente que la jueza *a quo* valoró con dos varas distintas el paso del tiempo, según sea para actualizar el pago que tuvo lugar en su oportunidad contra el dictamen médico administrativo, o para actualizar la prestación dineraria por diferencia de incapacidad.

Dice que esta inconsistencia es de por sí causal de nulidad del decisorio en este aspecto. Alega que los

intereses cargados sobre el pago, tasan el precio del dinero por todo el tiempo en que el actor gozó de ese capital, hasta la determinación de esta diferencia en la incapacidad; mientras que los intereses cargados sobre la prestación dineraria valoran el mismo precio del dinero que V. se vio privado de gozar por todo el tiempo transcurrido entre la ocurrencia del daño y el reconocimiento final de su incapacidad.

A partir de ello afirma que no es comprensible que el mismo concepto -privación de uso del capital- sea tasado a dos valores distintos en el marco del mismo caso, inconsistencia que a su entender surge de la propia literalidad de la sentencia, puesto que es la magistrada quien invoca el criterio de equidad para justificar la actualización de aquel pago administrativo, y luego desvía ese razonamiento a una tasación distinta del rubro con relación a lo resuelto en materia de actualización del capital por ILP.

Por otra parte aduce que en el fallo no se identifica el precedente del que se desprendería el criterio del STJ que invoca para sostener dos valoraciones distintas del mismo paso del tiempo.

Expresa que toda vez que no hay reproches de otros rubros -como podría ser el daño moratorio- por el mismo paso del tiempo, en igual período y con respecto a una misma relación jurídica, no pueden admitirse, válidamente, valuaciones diferentes según sea la posición desde donde se lo juzgue.

Considera que la única forma de honrar esa invocada equidad es tasándolo con la misma medida.

Argumenta que si el objetivo es no desalentar el cumplimiento oportuno del dictamen médico

administrativo, aunque se lo controvierta judicialmente, no se advierte que la compensación mediante un interés a tasa pasiva, contra una condena a brindar mayores prestaciones aparentemente indexadas por RIPTE y acumulándose tasa activa, sea una herramienta válida para alcanzar ese norte. Alega que la resolución es contradictoria, injusta, inequitativa e ilegítima.

Refiere que es contradictoria porque se opone a su propio postulado; es injusta porque castiga a la parte que cumplió en tiempo y forma con un mandato legal e impuesto por el propio Estado nacional a través del ente de aplicación de la ley; es inequitativa porque valúa el mismo paso del tiempo con respecto al capital en forma distinta según quién lo mantuvo en su provecho; y es ilegítima porque no encuentra base normativa válida en el Sistema de Riesgos del Trabajo y se opone a los postulados constitucionales de igualdad ante la ley, principio de legalidad e inviolabilidad de la propiedad.

A ello aduna que la solución desconoce además el efecto cancelatorio del pago, a pesar de hacer explícito que no se trató de un pago por error, ni dispuesto arbitrariamente por la ART, sino en cumplimiento con una disposición de la Comisión Médica.

Menciona por último que la solución dada implica un obstáculo práctico que complicará el curso del expediente en la medida en que se mantenga este criterio de actualización del pago administrativo, y es que "la tasa pasiva que el Banco de la Nación paga a sus clientes por sus depósitos" no se encuentra publicada de manera que pueda emplearse en la liquidación judicial; y no forma parte de ninguna de las alternativas admitidas por

nuestra jurisprudencia, de ahí que no exista como opción dentro de SICAL.

Asevera que la solución legal es que las prestaciones dinerarias sistémicas devengan intereses desde la ocurrencia de la contingencia (art. 2, Ley 26773) a valor de la tasa activa del Banco Nación (Res. SRT 414/19) o del promedio de la tasa activa del Banco Nación para los casos regidos por el art. 11 de la Ley 27348, sin distinción respecto de quién tenga en su poder el capital correspondiente a esa prestación dineraria.

Alega que por cuanto la tasa activa del Banco Nación es el precio que la ley le puso al dinero en este ámbito y materia que aquí nos ocupa, la solución equitativa y legal es actualizar la prestación dineraria calculada a la fecha de la contingencia y por el total de la incapacidad que finalmente resulte determinada, con intereses a valor de la tasa activa del Banco Nación (por ser esta una contingencia anterior a su sustitución legal por el "promedio" de esa tasa activa) hasta la fecha del efectivo pago; restándole el pago que tuvo lugar en sede administrativa, actualizado bajo la misma pauta, es decir con la misma y única tasa legal y hasta la fecha de corte de liquidación del capital por la ILP final.

Respuesta:

La parte actora, sostiene que debe rechazarse el planteo de la recurrente en tanto lo resuelto en este punto también es materia de crítica por su parte quien se agravia en los siguientes términos.

Sostiene por la forma en que se determinó el monto indemnizatorio adeudado y la imputación del pago a cuenta de lo abonado por la ART.

El recurrente disiente con el razonamiento de la jueza de grado, en cuanto dice que razones de equidad la hayan llevado a tomar esta particular forma de determinar el monto del saldo indemnizatorio adeudado, y con que ello tenga por objeto evitar desalentar que las aseguradoras continúen efectuando los pagos en sede administrativa.

Alega que esta última conclusión es totalmente desajustada a la actualidad y no ocurrió en las primeros años de vigencia de la Ley 24557, ni mucho menos va a ocurrir en la actualidad, máxime cuando en la misma ley surge un régimen de sanciones establecidas en el artículo 32 de la ley indicada.

Sostiene que deviene contrario a los principios del derecho laboral, fundar una decisión judicial, con el fin de desalentar el incumplimiento de una obligación legal" y ello porque sería en definitiva más beneficioso a los intereses económicos de las ART, no pagar las indemnizaciones laborales en tiempo oportuno e invertir dichos fondos en el "mercado financiero", siendo esta inversión especulativa, la mayor fuente de ingresos de las ART.

Señala que al determinar la jueza de grado, el cálculo de los intereses, está produciendo una licuación de la indemnización del actor.

En función de lo expuesto peticiona que se calcule el monto indemnizatorio estimando una primera etapa de intereses, desde la fecha de la ocurrencia del siniestro, hasta la fecha del pago a cuenta realizado

desde el día 02/03/2014 al 14/03/2016-; luego al monto del capital e intereses al día 14/03/2016, se le debe descontar la suma abonada por la ART, imputando primero a intereses y luego a capital y sobre el saldo adeudado computar una segunda etapa de intereses desde el día siguiente (15/03/2016) hasta la fecha en que se practica la liquidación de sentencia.

Respuesta:

La demandada por su parte resiste la pretensión aduciendo que la forma de descuento del pago que pretende el actor implica desconocerle los efectos cancelatorios del dictamen administrativo.

Dice que soslaya el recurrente que el pago no fue emitido por "error", ni tampoco fue "insuficiente"; en términos legales, sino que fue un pago "cancelatorio" de la incapacidad por entonces determinada por el Estado nacional a través de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Se explaya en consideraciones sobre el efecto cancelatorio del pago, y cita jurisprudencia en apoyo de su posición.

Tratamiento:

Entiendo que asiste razón al apelante actor, en tanto lo decidido no se corresponde con los principios generales en materia de pago. No así respecto a los fundamentos de la aseguradora demandada, quien pretende que el pago efectuado oportunamente ha sido cancelatorio y por ende, no deberían devengarse intereses, por no estar en mora. Claramente el resultado de la revisión del porcentaje de incapacidad y la condena demuestran que dicho pago no reviste los presupuestos de cancelatorio, sino que ha sido insuficiente. Ello, en

los términos del art. 880 del CCCN el pago realizado por el deudor que satisface el interés del acreedor extingue el crédito y lo libera.

El pago es el cumplimiento de una obligación, la realización del deber jurídico que pesaba sobre el deudor, el cual se materializa en la satisfacción del interés del acreedor y la correlativa liberación del obligado (art. 865 CCCN). Aun no siendo relevante para resolver el agravio, tengo presente que no desconozco la diferencia doctrinaria en cuanto a que si el pago es un acto jurídico unilateral (L./B.) o bilateral (C. de Caso), siendo en una u otra postura valorada la intervención del acreedor como indispensable o no, el tema es que aun participando de la postura que entiende al pago como un acto jurídico unilateral, reconozco que para que surta los efectos jurídicos que se le pretenden, como extinción de la obligación, debe ser un pago integral, con las características de identidad e integralidad.

Ahora bien, propondré al acuerdo, modificar en este punto la sentencia de grado y disponer que en el momento procesal oportuno, deberá practicarse correcta liquidación conforme edad (40 años) y grado de ILPP (13%) reconocida en la sentencia, liquidando intereses desde el accidente (02/03/2014) hasta la fecha de pago efectuada por la ART demandada (14/03/2014) y a dicho importe deberá deducirse la suma abonada oportunamente al trabajador ($194.953,10) que deberá imputarse primero a los intereses y recién después, al pago del capital y el saldo, continuará devengando intereses hasta su efectivo pago, conforme tasa de interés dispuesta en la sentencia de grado que arriba firme a esta instancia.

IV. *Costas y honorarios*:

Se mantienen las costas y honorarios regulados en la instancia de grado, por ajustarse a derecho y no haber sufrido la sentencia modificaciones que ameriten la readecuación ni de costas ni de regulación de honorarios.

En razón de cómo se han resuelto los agravios, donde no se modifica la calidad de vencida de la ART demandada, las de esta instancia se impondrán a la aseguradora demandada por resultar vencida (art. 69 CPr). Así, regulo los honorarios a los profesionales intervinientes en esta instancia a los letrados que representan al actor, Dres. L. B. B. y Dr. F. A. G., conjuntamente en el 25% y respecto a los trabajos de la letrada apoderada de la demandada Dra. M. C., atendiendo a la extensión de trabajo, y la complejidad del asunto que ha debido defender, se regulan en el 25%, en ambos casos respecto a los honorarios regulados en la instancia de grado y con más el IVA si correspondiera.

A la segunda cuestión, la Dra. Nieto dijo:

Fórmula postulatoria:

1) Hacer lugar parcialmente a los recursos interpuestos tanto por la demandada E. ART S.A. como el actor C. D. V. y disponer que en la instancia de grado se liquide el siniestro por el que se reclama, adecuando la fórmula utilizada, con la edad y grado de incapacidad laboral parcial y permanente que se determinó en la sentencia aclaratoria 77/2023, es decir, edad del trabajador al momento del accidente 40 años y porcentaje de incapacidad 13%. Disponiendo que las sumas abonadas oportunamente por la ART deberán ser descontadas primero

de los intereses devengados y su saldo del capital, conforme considerando respectivo.

2) Mantener las costas y regulación de honorarios dispuestas en la sentencia de grado e imponer las costas de esta instancia a la demandada vencida. Regulo los honorarios a los profesionales intervinientes en esta instancia a los letrados que representan al actor, Dres. L. B. B. y Dr. F. A. G., conjuntamente en el 25% y respecto a los trabajos de la letrada apoderada de la demandada Dra. M. C., atendiendo a la extensión de trabajo, y la complejidad del asunto que ha debido defender, se regulan en el 25%, en ambos casos respecto a los honorarios regulados en la instancia de grado y con más el IVA si correspondiera.

3) Tener presente la reserva de caso federal.

A la primera cuestión, el Dr. Hayes dijo:

Vienen estos autos a mi conocimiento en virtud del recurso de apelación que contra la sentencia de grado interpusieran la parte actora (ID 1046703, agravios ID 1127900) y la parte demandada (ID 1053460, agravios ID 11131061). Corrido que fuera el traslado de los agravios expresados, recibieron respuesta en debido tiempo y forma (ID 1141017 e ID 1140619). I. *Antecedentes*:

La sentencia de grado declaró la inconstitucionalidad de los arts. 8.4, 12, 21, 22 y 46 de la Ley 24557 y arts. 2 y 11 del Decreto 1278/00. Hizo lugar a la demanda interpuesta, y por ello, condenó a E. ART S.A. (hoy E. ART S.A), a abonar al Sr. C. D. V., DNI 23.635.429, la diferencia de prestación dineraria por incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva (art. 14, inc. 2, apartado a), de la Ley 24557) y diferencia de indemnización art. 3 de la Ley 26773, cuyo cálculo debe practicarse, en la etapa procesal

pertinente, según las pautas establecidas en Considerando II, más los intereses fijados. Firme el decisorio, dispuso que sea abonada en el plazo de dos (2) días de aprobada la liquidación, debiendo tenerse presente lo dispuesto por el art. 277 LCT. Impuso las costas a la demandada vencida. Reguló los honorarios de los profesionales actuantes.

II. *Análisis de los agravios. Solución*:

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

Pongo de manifiesto asimismo que, atendiendo al detallado relato que comprende tanto la plataforma fáctica del caso como los principales argumentos que componen la queja de los apelantes y que son desarrollados en el voto de la señora camarista que me ha precedido en el orden de votación, me eximiré de incurrir en repeticiones innecesarias que entiendo sólo dilatarían la extensión de mi juzgamiento, atendiendo a los principios de celeridad, economía procesal y tutela judicial efectiva.

Adelanto que independientemente del modo en que han sido expresados los agravios por las partes, habré de proceder a su tratamiento conjunto en lo que resulte

atinente, lo que se encuentra justificado por la identidad y conexidad que guardan entre sí, y en atención a los principios antes mencionados, junto al de seguridad jurídica (LS 320- 217; 349-39; 347-193; 347-209; 345-154; 347-197 entre otros).

En tal contexto, y por una cuestión metodológica abordaré en primer lugar los agravios de la parte actora. Su primera queja se sostiene sobre la falta de actualización del IBM para calcular la fórmula indemnizatoria. Sostiene que, a contrario de lo que se dice en el decisorio, específicamente planteó la inconstitucionalidad de los arts. 12 y 14 Ley 24557 al acápite XII de su escrito de demanda.

En efecto, de la compulsa de las actuaciones, surge que a fs. 32 – y en el marco del acápite señalado – se solicitó la inconstitucionalidad de las normas referidas, más como se colige del texto de la sentencia, la señora jueza no juzgó viable la pretensión de actualización de las remuneraciones que son base de determinación del IBM.

Frente a la crítica del actor, corresponde la siguiente solución. Concretamente, y del texto de la demanda –ver fs. 36 vta. acápite XVIII Liquidación– se advierte que la mentada "actualización" salarial, tal como allí fuese pretendida, fue identificada con el salario de marzo de 2016, de hecho el cálculo del accionante se efectuó utilizando dicha variable, lo que entonces justificó expresamente manifestando que fue en dicho período cuando percibió de la ART la indemnización. A no dudar que el interés es la medida de la acción, y puntualmente el actor especificó cuál era la medida de actualización pretendida al incoar su

acción. Hoy, ante la alzada, altera su pretensión original, solicitando una actualización distinta, que orienta a valores contemporáneos a la presentación de su expresión de agravios. Ya, y por lo expuesto, su petición deviene improcedente, dado que a través del texto de su agravio intenta introducir capítulos no propuestos al juez de grado. Ello así, queda por tanto al margen de la discusión en esta etapa so pena de violentar elementales principios vinculados al debido proceso y al derecho de defensa.

Es que, atento el acotado marco que corresponde a la apelación lo cierto es que "mediante el recurso de apelación no pueden someterse a conocimiento de la alzada defensas o cuestiones que no fueron articuladas oportunamente. Y si el recurrente las introduce en la expresión de agravios, su tratamiento en la Alzada importaría la violación de las normas procesales (arts. 34, inc. 4°, 163, inc. 6°, 266 y 272, CPCCN) (CCiv.Com Lomas de Zamora, Sala I, 27/2/03, Rep. LL, 2003-1796, n° 33, y LL BA, 2003-1167).

Así, y so pena de pecar de reiterativo: "La alzada solo puede juzgar aquellas cuestiones involucradas en los escritos constitutivos de la litis, porque el límite de los poderes del *ad quem*, está dado por los capítulos propuestos a la decisión el juez de primera instancia" (C3° Civ.Com.Minas Paz y Trib, Mendoza, 9/9/02, Rep. LL, 2003-1978, n° 42,y LL Gran Cuyo, 2003154). Corresponde así que el agravio sea rechazado.

Respecto del segundo agravio, en realidad ha de puntuarse que la aclaratoria dictada en autos a instancia de la presentación de la parte actora ya se resolvió lo relativo al yerro vinculado a la edad y al

grado de incapacidad física determinada, aun cuando, como lo señala el recurrente no se trasladó el resultado a la cuenta indemnizatoria. En tal contexto, corresponde admitir la queja incorporando las variables correctas en la fórmula a aplicar para el cálculo liquidación, lo que se efectuará sobre el final del presente voto..

En relación con el tercer y último agravio, se orienta a la forma en que se determinó el monto indemnizatorio adeudado y la imputación del pago a cuenta abonado por la ART. Adelanto que sobre cuestión similar he tenido oportunidad de expedirme ya en ocasiones anteriores, razón por la que en resguardo de la unidad de criterio sobre aquellas resulta procedente reiterar los fundamentos que expresara en dichas circunstancias (voto de la mayoría en autos "D. V., A. E. c/ E. ART S.A. s/ SUMARIO ACCIDENTE DE TRABAJO-(SISTÉMICO)", expte. n° 276/23, "F., M. S. c/ E. ART SA s/ SUMARIO (Accidente de trabajo (Sistémico)", expte. n° 428/22, entre otros).

En tal contexto, y como sucediera en dichos antecedentes –y también en el presente conforme lo señalara en el tratamiento del primer agravio– vuelve el propio actor apelante a plantear una modificación sobre las condiciones en que originalmente quedara trabada la litis, introduciendo una pretensión distinta por vía de la apelación.

Adviértase que a fs. 36vta *in fine* –acápite XVIII Liquidación– el actor en concreto determinó la suma pretendida detrayendo del cálculo indemnizatorio que efectuara de $883.889,64 el monto abonado por la ART de $194.953,10 obteniendo así el total reclamado de $668.936,54.

Ahora, frente a la alzada, cambia su pretensión, proponiendo un modo de cálculo diferente sobre el que no abriré juicio, en tanto no corresponde me expida, desde que aquél altera los términos en que quedara trabada la litis. En claro quiero expresar que no estoy juzgando que la modalidad que propone el apelante sea incorrecta, sino que resulta improcedente la introducción del planteo en esta instancia, circunstancia ésta que, por los mismos fundamentos expuestos antes –primer agravio- no puede de modo alguno ser convalidada por esta Alzada, so pena de violar los más elementales principios del derecho de defensa y el debido proceso. Se rechaza el agravio.

Atendiendo ahora a los agravios de la parte demandada, a través de su primera queja critica la actualización de la prestación dineraria por ILP. Al respecto, ha de tenerse presente que el evento dañoso de autos se produjo el día 02-03-2014, en vigencia de la Ley 26773 –publicada en B.O. con fecha 26-10-2012-, luego mal puede pretenderse la aplicación retroactiva de una ley posterior –en el caso Ley 27348-, y lo cito en tanto la recurrente hace referencia a esta última norma que deroga articulado de la mencionada anteriormente, lo que ha de ser descartado de plano, aun cuando se pudiera haber hecho referencia al Dec. 669/19, reiteradamente considerado inconstitucional por esta alzada. Luego, y en tal entendimiento, resultan aplicables las normas de la Ley 26773.

Ahora bien, ello no empece a que la sentencia confusa en rigor de verdad- adolece de un yerro insalvable, el cual, pongo de resalto, no es la primera vez que constituye materia de apelación.

Es que, respecto del RIPTE, evidentemente la jueza *a quo* interpretó inadecuadamente los arts. 8 y 17 apartado 6 de la Ley 26773 y los Decretos 1694/09 y 472/14, al utilizar el índice RIPTE sobre el mínimo determinado según la Resolución del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social 03/14 (13-02-2014). En lo esencial, debe destacarse que no corresponde aplicar el índice RIPTE sobre los montos mínimos ya actualizados. El RIPTE se utiliza para actualizar únicamente las prestaciones adicionales de pago único y los pisos mínimos del art. 14 de la Ley 24557, pero de ningún modo debe aplicarse -como lo hizo el tribunal de origen- a fórmulas que ya contienen mínimos actualizados, pues, caso contrario, dicho coeficiente se utilizaría dos veces sobre el mismo monto.

Así, "…Los conceptos sobre los que opera la aplicación del índice RIPTE previsto por la Ley 26773, a partir de una razonable lectura de los preceptos en juego, son los valores mínimos establecidos en los arts. 3 y 4 del Decreto 1694/09 para las indemnizaciones de los arts. 14 apartado 2 y 15 apartado 2; las compensaciones adicionales de pago único previstas en el art. 11 apartado 4; y los "pisos" fijados para la reparación adicional del art. 3 establecida en la primera de las leyes citadas (arts. 8 y 17 apdo. 6, Ley 26773; resoluciones de la Secretaría de Seguridad Social 34/13 y 3/14 -y las que siguieron su línea-; Decreto 472/14).

Sentado ello, asiste razón a la recurrente en cuanto sostiene que no corresponde calcular dicho índice sobre el piso mínimo ya ajustado, pues tal método no se condice con lo dispuesto en la normativa de aplicación

conforme la interpretación que le ha dado la doctrina legal de esta Corte… (SCBA, "B., E. L. vs. Provincia ART SA s. Enfermedad accidente", 14-07-2020).

En el caso, aplicando la letra de la Res. MTSS 03/14 (mínimo art. 2° x % incapacidad = $521.883 x 13%) se obtiene la suma de $67.884,79. Resultando la misma inferior al cálculo indemnizatorio pertinente, corresponderá se aplique éste según fórmula Ley 24557 = 53 x IBM x % inc x 65/edad = 53 x $28.164,72 x 13% x 65/40 = $315.339,24, suma a la que habrá de adicionarse el 20% (art. 3° Ley 26773) de $63.067,84; lo que arroja un capital de $378.407,08, suma por la que procede la demanda y que generará intereses desde el evento dañoso (02-03-2014) hasta su efectivo pago a la tasa de interés activa para operaciones de descuento del Banco de la Nación Argentina (Res. 414/99 SRT). Al resultado obtenido corresponderá detraer el capital abonado por la aseguradora, destacándose que el segundo agravio de la accionada ha recibido adecuada respuesta con el tratamiento de la tercera queja del actor.

Respecto de las costas y honorarios, en atención a como se resuelve corresponde sean readecuados por imperio de la letra del art. 282 del ordenamiento ritual. En tanto la solución no incide en el objeto reclamado, mantendré en cabeza de la demandada las costas de la primera instancia, así como la regulación de honorarios efectuada.

Las costas correspondientes a esta alzada, en virtud del resultado obtenido, serán impuestas en el orden causado (art 69 CPCCCh).

Respecto de los honorarios por la actuación ante la alzada, teniendo en cuenta las pautas establecidas

en la legislación especial (Ley XIII n° 4 DJP), habré de regularlos a favor del Dr. F. A. G. y Dra. L. B. B., conjuntamente, en el 25%, y a favor de la Dra. M. C. en el 25%, siempre sobre los regulados en la sentencia de primera instancia, y con más el IVA de corresponder.

A la segunda cuestión, el Dr. Hayes dijo:

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

1) Hacer lugar parcialmente a los recursos de apelación interpuestos por la parte actora y la parte demandada, modificando la sentencia de grado en su parte pertinente, con los alcances dispuestos en los considerandos respectivos.

2) Mantener las costas de la primera instancia como fueran fijadas e imponer las de esta alzada en el orden causado (arts. 69, 72 y 282 CPCCCh).

3) Mantener los honorarios profesionales fijados en la instancia de grado, y regular los de esta alzada a favor del Dr. F. A. G. y Dra. L. B. B., conjuntamente, en el 25%, y los de la Dra. M. C., en el 25%, siempre sobre los regulados en la sentencia de primera instancia, y con más el 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 actualización del IBM (primer agravio actor), la prestación dineraria por ILP (primer agravio demandada), imputación del pago a cuenta e intereses pago sede administrativa (tercer agravio

actor y segundo demandada) e imposición de costas 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 tales cuestiones sin necesidad de pronunciarme en cuanto lo acordado por ser voto mayoritario, privilegiando los principios de economía y carencia de virtualidad.

Respecto del primer agravio de las partes, dada su vinculación y pretender la aplicación al caso de la Ley 27348, los trataré conjuntamente.

Tal como señala la señora jueza que vota en primer término, he tenido oportunidad de expedirme en anterior pronunciamiento –expte. n° 263/022 S.D. "L" n° 1/2023- expresando que la Ley 27348 cit., resulta publicada en el B.O. el 24/2/2017 y al no establecer su plazo de vigencia, quedó sujeta a las previsiones del art. 5 CCC, su aplicación después de los ocho días de la publicación oficial. Por otra parte en cuanto al sistema legal comprensivo de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y su vigencia, el art. 20 de esta Ley 27348 ordenó que las modificaciones al art. 12 de la Ley 24557 y sus modificatorias, se aplicarán a las contingencias cuya primera manifestación invalidante resulte posterior a la entrada en vigencia de la presente ley. Si al punto se agrega que la normativa establece en el art. 22 que sus disposiciones son de orden público, es claro que la pretensión del actor de actualizar el IBM conforme nuevo art. 12 y de la demandada de aplicar el art. 17 bis de la Ley 27348, la forma de liquidar ordenada por la sentencia resulta contraria a derecho, conforme la oposición de los recursos.

De acuerdo a ello, tal como coincidieran los votos preopinantes, resulta confuso el mecanismo de liquidación fijado por la Sra. jueza de grado, razón por la que he de coincidir con la liquidación practicada por el Dr. Hayes, por ser la determinación de los resultados numéricos informados en los recibos salariales de hojas 137/159.

Respecto a la imputación del pago a cuenta e intereses pago sede administrativa (tercer agravio actor y segundo demandada), he de efectuar las siguientes precisiones.

Al confronte del agravio interpuesto por el actor y establecimiento de la trama litigiosa, corresponde señalar que el modo peticionado en el cap. XVIII –Liquidación- (h. 36vta/37) si bien diferente a la solución brindada, no se condice con la queja ahora interpuesta, razón por la que se rechaza el mismo por no haber sido así puesto a consideración en su oportunidad.

En cuanto al agravio de la demandada, asiste razón a la misma respecto a la imposición de diferentes tasas para actualizar el pago realizado por su parte en sede administrativa y el crédito reconocido al actor, razón por la que procede el agravio en este punto, acordando en este punto con la determinación efectuada por la Dra. Nieto.

Por último y respecto de las costas de esta instancia, atento a la forma en que se resuelven los recursos, estimo que corresponde la imposición propuesta por el Dr. Hayes.

Con los presentes alcances corresponde el pronunciamiento incidente en el voto de uno y otro de mis colegas preopinantes.

A la segunda cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

Voto:

1) Conforme con los alcances del primer voto, con salvedad de la determinación de capital que se corresponderán al pronunciamiento del segundo voto.

2) Tener presente la reserva del caso federal planteada mediante escritos ID 1127900 e ID 11310610.

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

1) Hacer lugar parcialmente a los recursos de apelación interpuestos por la parte demandada E. ART S.A. y por la parte actora C. D. V. y modificar la Sentencia nro. 56/23 de fecha 19 de abril de 2023 y su aclaratoria nro. 77/23 con los alcances dispuestos en los considerandos pertinentes.

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

3) Imponer por su orden las costas de la alzada.

4) Regular los honorarios profesionales por los trabajos realizados en esta instancia a la Dra. L. B. B. y al Dr. F. A. G., conjuntamente, en el veinticinco por ciento (25%) y a la Dra. M. C. en el veinticinco por ciento (25%), porcentajes a calcular sobre lo respectivamente regulado a cada parte por su labor en la instancia de grado, con más el IVA si correspondiera.

5) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

REGISTRADA BAJO EL nro. 29 DEL AÑO 2024
DE LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"