En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los veintinueve 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. Fernando Nahuelanca y asistencia de la segunda vocal Dra. Verónica Daniela Robert (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: **"L., O. L. c/ L. S. A. D. R. D. T. SA s/ ACCIDENTE DE TRABAJO (Sistémico)", expte. nro. 494/23**, venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral nro. 2 (expte. nro. 444/21), y atento al resultado del sorteo de fecha 23 de agosto de 2023 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dr. Fernando Nahuelanca, Dra. Verónica Daniela Robert y Dr. M. Horacio Pis Diez.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es justa la Sentencia nro. 161/23 de fecha 13 de junio de 2023? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? A la primera cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

I. Vienen a conocimiento de este tribunal de apelaciones en virtud del recurso interpuesto por la demandada en contra de la Sentencia Definitiva nro. 161/2023. Concedido el mismo, expresa agravios por escrito ID 1129672. Corrido el traslado de los mismos, contesta la contraria por escrito electrónico ID 1133043.

I. *El fallo apelado*:

La jueza de grado hizo lugar parcialmente a la demanda interpuesta por el Sr. O. L. L. en contra de la firma L. S. A. S.A, y condenó a esta a abonar la suma de $3.484.448,86. Impuso las costas y reguló los honorarios profesionales.

II. *Fundamentos del recurso*:

En primer lugar, impugna la sentencia de grado por el rechazo de la excepción de falta de acción. Sostiene que el actor debía abordar el planteo a través del procedimiento específico al que se ajusta la actividad reglada. Explica que si el accionante pretende una reparación a través de un sistema distinto, tiene la opción que le otorga el art. 4 de la Ley 26773 y la posibilidad de reclamar a su empleador.

Remite a su contestación de demanda, y considera que de acuerdo a las disposiciones de la LRT la excepción de falta de acción debe tener recepción. Dice que el actor siguió la opción sistémica, pero luego no impugnó la decisión de rechazo de la contingencia en los plazos establecidos por la normativa de aplicación. Solicita la revocación de la decisión de grado.

En segundo lugar, en subsidio, se agravia en relación a la acreditación del accidente de trabajo que tomara la jueza de grado. Señala que su parte negó que el actor hubiere sufrido accidente laboral alguno. Dijo además que ante las dolencias del Sr. L., se realizaron los estudios pertinentes, de los cuales surgiría una preexistencia inculpable, que esto motivó el rechazo de la contingencia. Se queja porque en la causa se tuvo por acreditado que el accionante sufrió un accidente, que en modo alguno describió en la denuncia administrativa ni en la demanda, y entiende que se trata de un absurdo,

que la jueza de la causa construyó una ficción en torno a que el accionante sufrió un accidente, que ni él mismo habría explicado.

Luego, entiende que la pericia médica no aporta un elemento esclarecedor o que favorezca al actor porque carece de cualquier tipo de fundamento fáctico y científico al indicar que las afecciones del actor encudrarían como enfermedad profesional. Agrega que su parte no fue demandado por una enfermedad profesional, sino por un supuesto accidente de trabajo, y así quedó trabada la litis. Solicita la revocación de la decisión de grado.

En su tercer agravio reprocha por la determinación de la incapacidad y valoración de la pericia.

Dice que del informe del perito B., no surge qué documentación médica analizó ni qué tipo de examen clínico realizó, que la adopción y valoración de la jueza de grado sobre le informe es descontextualizada e ineficaz.

Entiende la recurrente que se trata de una mera declaración del Dr. B. desprovista de sustento fáctico y científico, en tanto no explicó qué tipo de examen físico habría realizado, qué mediciones efectuó, con qué elementos o sistemas, como tampoco si realizó maniobras semiológicas y de qué tipo

Dice que su parte impugnó la pericia con fundamentos procedimentales y técnicos pero que la sentenciante los descalificó genéricamente, que ello revela que juzgó el caso sin analizarlo singularmente. Continúa diciendo que, al brindar las explicaciones, el perito siguió sin desarrollar procedimientos, y la pericia continúa siendo nula. Formula un listado de

críticas al respecto, tales como que a) el perito médico oficial otorgó un porcentaje de incapacidad ambiguo ya señaló tres porcentajes distintos: 27,13%, 29,09%, 29,69%; b) que el Dr. B. no aportó datos científicos para indicar cómo arriba al nuevo porcentaje; c) que el art. 9 de la LCT establece la aplicación de la norma más favorable al trabajador en caso de duda, pero en este caso no se están aplicando normas, sino conclusiones de un perito y tampoco se trata de dudas sobre distintas pruebas sino que se trata de una única prueba pericial médica.

Concluye que nos encontramos frente a un típico caso de sentencia arbitraria por cuanto no resulta derivación razonada del derecho vigente ni de los hechos comprobados en la causa y solicita su revocación.

En cuarto término, reprocha sobre la fecha en que se considera que ocurrió el accidente laboral.

Sostiene que el actor relató en su demanda que habría sufrido el hecho súbito y violento en virtud del cual reclama el 17/02/20, pero que, de la documentación que acompaña a su demanda, surgiría que el mismo fue en 2021. Sostiene que la falta de certeza demuestra la arbitrariedad de la sentencia.

Solicita que, de mantenerse la condena, y a los fines del cálculo de la indemnización, que se tome la fecha en que el actor denunció ante la A. haber sufrido el accidente, año 2021, según sostiene.

En el quinto agravio solicita que se revoque la inconstitucionalidad decretada, del art. 277 LCT, por abstracta, a tenor de jurisprudencia.

En sexto lugar plantea agravio relativo a los intereses y a su capitalización. Solicita la revocación

del cálculo porque se utiliza doble aplicación de intereses. Dice que los mismos deben ser calculados, a tenor de la norma aplicable, desde la fecha en que la indemnización -actualizada por RIPTE- debe ser puesta a disposición del trabajador.

Continúa diciendo que, recién a partir de entonces, se aplican los intereses a la tasa activa BNA.

Denuncia la duplicación de intereses en la sentencia de grado, desde la primera manifestación invalidante hasta el momento en que se debe poner a disposición la indemnización, aplicando RIPTE más intereses a tasa activa BNA por todo ese periodo, que ello es irrazonable e inconstitucional, violentándose el principio de legalidad.

Solicita la revocación del fallo en el punto, solicita en todo caso, la actualización por RIPTE hasta que se deba cumplir la sentencia, y solo en caso de mora o incumplimiento, que se determinen intereses a tasa activa a partir de ese momento.

Por otra parte, dice que la capitalización semestral no fue peticionada en la demanda, que no reconoce fundamento legal y que carece de justificación para el presente asunto.

Solicita la revocación de la decisión de grado.

IV. *Contestación a los agravios*:

El actor embate a los agravios expuestos. Respecto del primero, sostiene que su parte, cumplió con el procedimiento previsto por la Ley 24557 y sus modificatorias, que el hecho de demandar al empleador no es obligatorio, sino optativo, y que su empleador contrata con la A. demandada un seguro para que la misma ante eventuales y posibles contingencias, responda.

Sostiene que cumplió adecuadamente con el procedimiento previsto, denunció contingencia laboral, y que, ante el rechazo, realizó el reclamo judicial.
Sostiene que la Provincia del Chubut, no adhirió a la Ley 27348, que establece el paso previo, obligatorio y excluyente del trabajador antelas Comisiones Médicas. Considera que la A. demandada no puede interponer excepción de falta de acción porque, tal como surge de los arts. 1 y 2, entre otros de la Ley 24557, su parte cumplió. Solicita el rechazo del agravio.

Controvierte a la segunda queja con remisión al 5to. párrafo del escrito de demanda, donde diría que el día 17/02/2020 aproximadamente a las 08:30 h, sufrió las dolencias que indica, en su actividad laboral habitual; que dio aviso inmediatamente a su supervisor y que realizaron la denuncia a la A., quien lo derivó a C. la E. donde le realizaron una placa de rayos x de columna lumbar, que le indicaron 5 días de reposo y calmantes. Que le otorgaron el alta médica en fecha 25/02/2020. Sostiene que tiene respaldo documental.

Se opone al tercer agravio reseñado, diciendo que la etapa procesal oportuna para cuestionar la pericia precluyó y que, incluso ante el pedido de explicaciones, Dr. B. contestó la impugnación y bajó el porcentaje de incapacidad.

Resiste al cuarto agravio, diciendo que el accidente laboral ocurrió el 17/2/2021, y su alta médica el 25/2/2021, que el año 2020 mencionado en la demanda es solo un error de tipeo, que el correcto es 2021 y que ello puede corroborarse. Solicita el rechazo de los agravios.

V. *Tratamiento*:

La sentencia de fecha 13 de junio 2023, hace lugar parcialmente a la demanda de la actora O. L. L. contra la parte demandada “L. S. A. S.A.”, y condena a esta parte al pago a la parte actora en plazo de 10 días, de la suma de $3.484.448,86, con más los intereses del considerando IV.4. Impone las costas a la parte demandada y regula honorarios.

Conforme a la exposición de los agravios, ante el rechazo de la excepción de falta de acción, trascribe la demandada los fundamentos de la sentencia en cuanto señala que la actora reclama el sistema de responsabilidad que emerge de la Ley de Riesgos del Trabajo, abstrayéndose de reclamo civil o de otra naturaleza, por el que intenta la revisión del sistema tarifado, contrapone la recurrente que el enfoque es equivocado, por cuanto el planteo de su parte consiste en que la misma solo puede ser accionada a través del procedimiento específico al que se ajusta la actividad reglada y que si la actora pretende una reparación a través de un procedimiento distinto, tiene la opción que le acuerda el art. 4 de la Ley 26773. Que la actora siguió la acción sistémica, pero luego no impugnó la decisión de rechazo de la contingencia en los plazos establecidos por la normativa de aplicación.

Frente a la defensa de la parte demandada, se advierte que no alude a que la sentencia funda que la acción se abstrae de otra vía que no sea la específica de la Ley de Riesgos del Trabajo y si es precisamente el marco pretendido, carece de sustento la oponente en esta alzada para sostener un enfoque equivocado del fallo. La propia recurrente reconoce que el actor siguió la acción sistémica. Otra cuestión es que sostenga que

la accionante no impugnó el rechazo de la contingencia en el ámbito administrativo, pero la alegación carece de toda fundamentación, en tanto ajustadamente contrapone la actora al contestar el agravio, la inaplicabilidad de la Ley 27348 que establece el plazo previo y excluyente en su caso de continuidad.

Se rechaza por lo expuesto el agravio.

Subsidiariamente se agravia en relación a la supuesta acreditación del accidente de trabajo.

La sentencia considera como accidente el que sufriera la actora el día 17/02/2020, en momentos que al cargar bolsas de cemento de un peso aproximado de 50 kg, levantándola entre dos personas, sintió un tirón en zona lumbar que lo dejó inmovilizado y no le permitió continuar sus tareas.

Opone que su parte negó el siniestro y este no se probó, en tanto que demeritua la pericia médica que encuadra el caso en enfermedad profesional. Critica asimismo que la parte no describe cómo habría sucedido el hecho súbito y violento.

La alegación de la accionante deja sin controversia la ampliación de los fundamentos del fallo luego de la relación de los hechos en cuanto al levantamiento de peso de 50 kg y el tirón en la zona lumbar que dejó al actor inmovilizado, ya que además se funda en la conclusión de la pericial médica que surge del examen en la actualidad del Sr. L. que presenta una incapacidad de carácter definitiva y permanente, acorde a la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales (Dec. 659/06) y en el marco de la Ley 24557, que define como Lumbociatalgia post traumática moderada 5%, limitación funcional columna dorsolumbar 16%, CR 15,20% Subtotal

20,20%, factores de ponderación Tipo de actividad (alta de 0 a 20%) 4,04% Edad 2% 0,40% dificultad para realizar las tareas habituales 15% del total – 3,03%. Recalificación: 10% 2,02% ILPP 29,69 Incapacidad total resultante 27,13%, en el marco de la Ley 24557, en total una incapacidad laboral del 29,09%. Se advierte asimismo que evalúa la impugnación del escrito ID 901924, en cuanto a las exigencias respecto a la causa y origen de "algo", el hecho generador con entidad lesiva, daño, estudios, que la contingencia denunciada no proviene de ningún accidente, que no se fundan los porcentajes y se suman injustificadamente los porcentajes de incapacidad omitiendo el cálculo de incapacidad restante.

La sentencia considera las impugnaciones como disconformidades con las conclusiones, que fue argumentando la psicóloga interviniente, la que no demuestra ausencia de fundamentos científicos y de la relación entre las mismas y la práctica efectuada en el actor, a su entender revisten plena eficacia probatoria (art. 481 CPr) y las reglas de la sana crítica (art. 390 Ley XIII n° 5). Se extiende después la sentencia en la evaluación de los dos porcentajes de incapacidad por los que se expide el perito al contestar los pedidos de explicaciones, otorga virtualidad a la primera determinación de la pericia ID 892978, reiterando que las afecciones del actor responden a los esfuerzos de la tarea de carga y descarga de bolsas de cemento de aproximadamente 50 kg, sin que corresponda a su juicio variar el porcentual de incapacidad asignado por el perito médico en ID 401231 del 29,09% de la total obrera.

En principio debe observarse que la sentenciante ha examinado las impugnaciones opuestas en su

oportunidad por la parte demandada, rechazándolas por oponer a su juicio solo una disconformidad, ello es solo una opinión contraria.

Es que el hecho concreto en sí no puede desconocerse, porque no se controvierten las tareas de la actora de los esfuerzos físicos que importan tales tareas repetitivas de carga y descargas de bolsas de 50 kilos y en su consecuencia la verosimilitud del hecho dañoso invocado, que la propia demandada reconoce al contestar la demanda, con documental relativa a la denuncia del siniestro n° X., como ocurrido en fecha 17 de febrero de 2021, detectando que Omar Luis L. presenta una patología, sin perjuicio que la considera inculpable y preexistente no relacionado con el hecho invocado, pero que en base al estudio de resonancia nuclear magnética, diagnostica Patología Discales de columna lumbo sacra de carácter múltiple.

Si el perito se ha valido de tal diagnóstico -lo que no surge del dictamen pericial-, la coincidencia en sana crítica reafirma la existencia de las lesiones lumbo sacra en la persona del actor, nunca llevar tal crítica y la suma de observaciones al grado de nulidad, pues la conclusión pericial no hace más que corroborar una lesión incapacitante que la sustenta. La severísima interpretación de la pericia a la que se acude, de la CCiv. Sala C., LL. 1979-B- 112, exigente de la razón que la sustenta, pero que la misma no puede remitirse a elementos y circunstancias en la causa u otras prueba producidas, resulta inaplicable en la materia, guardada por el principio interpretativo más favorable al dependiente (art.9 L.C.T., ref. Ley 26428). Es que por otra parte, otros fallos del mismo ámbito entienden: “2.

Aun cuando las normas procesales no acuerdan al dictamen pericial el carácter de prueba legal , cuando el informe comporta la apreciación específica del campo del saber del perito –ajeno al hombre de derecho– para desvirtuarlo es imprescindible contar con elementos de juicio que permitan concluir fehacientemente en el error o en el inadecuado uso que el experto hubiese hecho de sus conocimientos técnicos o científicos, de los que su profesión o título habilitante ha de suponérselo dotado" (C.Nac. Civ., Sala E, 29/3/96 – "Inzúa, Hugo O. v. Mosaicos Assali S.A.", en J.A. 1997III-36).

En definitiva, las impugnaciones a la pericia por no resultar fundadas científicamente en la detección de las patologías por las que se expide el perito –sin perjuicio que en la última señala las obras de consulta, no demostrada sus conclusiones como erróneas o equivocadas, resultan infundadas para los alcances que pretende, siendo que por otra parte, que se trata de una patología habitual en las personas cuyas tareas importan esfuerzos prolongados. No resulta por otra parte que el perito califique las incapacidades con el carácter de enfermedad profesional, pero tampoco la alegante podría sustentar razones de indefensión, atento la naturaleza laboral de las afecciones. Resulta inadmisible que haya declarado la patología inculpable y de carácter preexistente, la exigencia que debía resultar del art.6 ap.3 de la Ley 24557, que solo declara excluidas de la Ley –inc. b)– las incapacidades del trabajador preexistentes a la iniciación de la relación laboral y acreditadas en el examen preocupacional efectuado según las pautas establecidas por la autoridad de aplicación. La inexistencia de constancia en tal sentido, comporta

el rechazo la exclusión, considerando la lesión incapacitante contraída durante la relación laboral. La conclusión es conforme con la jurisprudencia que declara la inoponibilidad de la inculpabilidad, cuando el trabajador no registra antecedentes de enfermedades portantes al ingreso laboral. Con tales constataciones y conceptualización jurídica de la dolencia adquirida en el cumplimiento de las tareas, queda receptado asimismo el nexo de causalidad y el carácter súbito del accidente al realizar el esfuerzo para levantar la bolsa de cemento de 50 kg.

Aún resulta oportuno traer a colación frente a las defensas interpuestas por la demandada, conceptos que no por tradicionales, tienen total actualidad frente a los principios del art. 9 LCT ya citados, ello, cuando el eminente especialista J.D. P., en su obra "Derecho del Trabajo", t.3, págs. 311/320, Bs.As., 1949, enseñaba que ninguna de las definiciones que se han dado de las enfermedades profesionales es exacta, porque para su apreciación hay que tener en cuenta los diversos factores que influyen en su producción, sujeto a discusiones interpretativas,… Cuando la legislación por accidentes de trabajo evolucione al compás de la experiencia, la distinción entre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales desaparecerá, para dar lugar a la reparación de daños que sufra el empleado en forma repentina o violenta, o lenta y progresivamente; se cumplirá así el principio de riesgo en el trabajo, con lo que definía finalmente que debía entenderse por accidente no solo la lesión corporal, sino también las enfermedades o trastornos de la salud en ocasión del trabajo.

Por lo demás, si adquiere predicamento la observación a la variable al porcentual de incapacidad por la que finalmente dictamina el perito, que se produce luego de la impugnación por la recurrente, con lo que dictamina en definitiva una incapacidad de la total obrera del 18,56% (pericia ID 906750), la que puesta a disposición de las partes no fue observada, de evidente firmeza en consecuencia respecto a la parte actora, desde que no la impugnó y facultad con la que contaba hasta la oportunidad del art. 486 C.Proc (alegato).

Es más, la propia actora al contestar sostiene que no se puede cuestionar el obrar del perito que contestó la impugnación e incluso bajo el porcentaje, irrefutable consentimiento al grado de incapacidad del dictamen final.

Agravio relativo a la fecha que se considera del accidente laboral:

Funda que pese a que el actor relató en la demanda que había sufrido el hecho súbito y violento en fecha 17/02/20, de la documentación que acompaña y de la acompañada por su parte, surge que el mismo data del año 2021, con lo que peticionada revocatoria para que el cálculo de la indemnización se ajuste a este último año.

Es claro que la parte actora al contestar este agravio reconoce la observación, es más, explica que fue un error de tipeo y que el accidente laboral ocurrió el 12/02/2021, por lo que debe hacerse lugar al agravio.

Agravio relativo a la declaración de inconstitucionalidad del art.277 LCT.

Peticiona la recurrente que se revoque la inconstitucionalidad decretada por abstracta, a tenor de la invariable jurisprudencia del fuero.

El abocamiento de lleno de la Sra. jueza, declarando la inconstitucionalidad del art. 277 de la L.C.T., no precisa los alcances condicionados de su petición: "…en caso de corresponder…", con lo que al margen del pronunciamiento que habría correspondido, el ingreso a la evaluación constitucional debía tener como premisa, que la regulaciones excedan el 25% tope determinado en la norma laboral y civil comprendidas y tratándose de extremo que no resultan de las regulaciones practicadas en la sentencia, resulta como se argumenta, abstracta su declaración.

Se hace lugar al agravio. *Agravios sobre los intereses y su capitalización*:

Se agravia al sostener que la sentencia establece una doble capitalización de intereses, que los mismos deben ser aplicados desde la fecha en que la indemnización –ya actualizada por RIPTE- debe ser puesta a disposición del trabajador; que la sentencia impugnada duplica intereses a la tasa activa BNA desde la primera manifestación invalidante hasta que deben ser puesta a disposición la indemnización, aplicando RIPTE más intereses a la tasa activa del BNA por todo ese período, lo que sostiene como claramente irrazonable e inconstitucional, violentándose el principio de legalidad. En su caso –dice- debe establecerse la actualización por RIPTE hasta que se deba cumplir la sentencia y recién en caso de mora, determinar la tasa de interés activa a partir de ese momento.

Impugna después la capitalización semestral que no fue peticionada y que carece de justificación.

En principio debe advertirse que la accionada no controvirtió con el debido ajuste a las exigencias de los arts. 360, incs. 1 y 2 del CPCCCh, los puntos de la demanda II- Objeto, como tampoco cuestiona en esta alzada se aplique en la liquidación el Dec.669/2019, con lo que el agravio respecto a la existencia de una doble aplicación de los intereses no se ajusta a derecho, desde que resultan incidencias de distinta naturaleza, el RIPTE importa actualización del ingreso base respecto a componentes salariales, en tanto la tasa de interés atiende a la indisponibilidad de la suma adeudada con los intereses que correspondan. Se rechaza en consecuencia esta parte del agravio.

En cuanto a la capitalización semestral, que en efecto no fue demandada ni resulta contestado en esta alzada, corresponde la readecuación de acuerdo a derecho.

Ello, con la jurisprudencia del Excmo. S.T.J., en los autos caratulados: "N., A. c/ G. A. SA s/ Accidente de trabajo (sistémico)", expte. n° 25707 año 2022", entre otros, por una parte, que el solo pedimento de los intereses autoriza al juzgador a poner en juego los componentes que le asisten conforme con el art.770 del CCCN, pero a la vez, tratándose de una norma de orden público, no autoriza a la jurisdicción a recrear modalidades no previstas en la norma.

Por ello, se revoca parcialmente el punto de la sentencia en cuanto dispone la capitalización semestral, estableciendo que los intereses se acumularán al capital desde la fecha del siniestro hasta la notificación de

la demanda, conforme con el inc. b) del art. 770 del CCCN, a la tasa bancaria establecida, sin otras capitalizaciones hasta la sentencia de fecha 13 de junio 2023, con salvedad en su caso de lo previsto en el mismo art. 770, inc. c), del CCCN.

Monto de la liquidación:

En conclusión, conforme al marco en que prosperan los agravios, el monto de la liquidación prospera por la suma de $2.171.844,46 (53 x 144.873,82 x 18,56% por coeficiente 1,27 = $1.809.870,38 + 20% = $2.171.844,46), con más capitalización del capital a la tasa activa mensual del Banco de la Nación Argentina desde el siniestro hasta la notificación de la demanda sin perjuicio de las salvedades precedentes, todo sujeto a liquidación en proceso de ejecución de sentencia, hasta el momento de su efectivo pago.

Costas:

En primera instancia, se confirman a la parte demandada (art. 69 CPCCCh) y la regulación de honorarios que, siendo en porcentajes, se ajustan en todo caso a las modificaciones del fallo que corresponden.

En esta alzada, asimismo por el resultado del juicio, de los agravios y por la naturaleza del juicio, corresponden asimismo a la parte demandada (art. 69 cit.).

Por el mérito de los trabajos profesionales, propongo los honorarios del Dr. J. C., en 30% y los del Dr. J. M. R., en 28%, de los correspondientes por cada parte en la primera instancia, con más el IVA en caso de corresponder.

A la segunda cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

Voto:

1) Hacer lugar parcialmente a los agravios interpuestos por la parte demandada “L. S. A. S.A.”, bajo apoderamiento letrado, fundado en escrito ID 1129672, contra la sentencia definitiva de fecha 13 de junio de 2023, con los alcances de los puntos siguientes.

2) Revocar parcialmente el punto 1 de la parte resolutiva, en cuanto al monto de condena, que se establece en la suma de $2.171.844,46 con más los intereses y capitalización de conformidad con las especificaciones del título Monto de la liquidación del considerando respectivo.

3) Confirmar el punto 2 de la parte resolutiva de la sentencia aludida.

4) Imponer las costas de la alzada a la parte demandada, proponiendo la regulación de los honorarios de los profesionales actuantes de conformidad al considerando respectivo.

A la primera cuestión, la Dra. Robert dijo:

Vienen los presentes autos a conocimiento de este tribunal de apelaciones en virtud del recurso interpuesto por la demandada contra la Sentencia Definitiva nro. 161/2023. Concedido el mismo, expresa agravios por escrito ID 1129672. Corrido el traslado de los mismos, contesta la contraria por escrito electrónico ID.

La jueza de grado hizo lugar parcialmente a la demanda interpuesta por el Sr. O. L. L. contra la firma L. S. A. S.A., y condenó a esta a abonar la suma de $3.484.448,86 con más los intereses y capitalización semestral. Impuso las costas y reguló los honorarios profesionales.

La reseña completa del fallo y los datos de interposición del recurso fueron detallados en el voto que antecede, por lo que a ellos remito a fin de evitar reiteraciones estériles.

Tratándose mi voto, del segundo en orden y cumplimentada la manda del art. 166 CPr. procedo a efectuar una mínima referencia a los puntos propuestos a esta alzada, no sin antes destacar que en la estructura de la sentencia los agravios tienen por finalidad la individualización de los sujetos de la pretensión y la relimitación del ámbito objetivo del litigio sobre el que recae el pronunciamiento, incluyéndose así entre los elementos que la sentencia deberá contener "la relación sucinta de las cuestiones que constituyen el objeto de los agravios, siendo el estilo judicial agregar una breve relación de las vicisitudes del proceso, a cuyo efecto basta una mera remisión (*cf*. crit. Morello - Sosa - Berizonce en "Códigos Procesales de la Pcia. de Buenos Aires y de la Nación", T.II-C, pág. 64; Cám. Nac. Com., Sala C, 03/11/80, entre otros).

Asimismo, he de tener en cuenta la contestación de los agravios efectuada por la actora.

Fundamentos del recurso:

En primer lugar, impugna la sentencia de grado por el rechazo de la excepción de falta de acción. Sostiene que el actor debía abordar el planteo a través del procedimiento específico al que se ajusta la actividad reglada. Explica que si el accionante pretende una reparación a través de un sistema distinto, tiene la opción que le otorga el art. 4 de la Ley 26773 y la posibilidad de reclamar a su empleador.

Remite a su contestación de demanda, y considera que de acuerdo a las disposiciones de la LRT la excepción de falta de acción debe tener recepción. Dice que el actor siguió la opción sistémica pero luego no impugnó la decisión de rechazo de la contingencia en los plazos establecidos por la normativa de aplicación.

Solicita la revocación de la decisión de grado.

En segundo lugar, en subsidio, se agravia en relación a la acreditación del accidente de trabajo que tomara la jueza de grado. Señala que su parte negó que el actor hubiere sufrido accidente laboral alguno. Dijo además que ante las dolencias del Sr. L., se realizaron los estudios pertinentes, de los cuales surgiría una preexistencia inculpable, que esto motivó el rechazo de la contingencia. Se queja porque en la causa se tuvo por acreditado que el accionante sufrió un accidente, que en modo alguno describió en la denuncia administrativa ni en la demanda, y entiende que se trata de un absurdo, que la jueza de la causa construyó una ficción en torno a que el accionante sufrió un accidente, que ni él mismo habría explicado.

Luego, entiende que la pericia médica no aporta un elemento esclarecedor o que favorezca al actor porque carece de cualquier tipo de fundamento fáctico y científico al indicar que las afecciones del actor encuadrarían como enfermedad profesional.

En su tercer agravio reprocha por la determinación de la incapacidad y valoración de la pericia.

Dice que, del informe del perito B., no surge qué documentación médica analizó ni qué tipo de examen clínico realizó, que la adopción y valoración de la

jueza de grado sobre el informe es descontextualizada e ineficaz.

Dice que su parte impugnó la pericia con fundamentos procedimentales y técnicos, pero que la sentenciante los descalificó genéricamente, que ello revela que juzgó el caso sin analizarlo singularmente. Continúa diciendo que, al brindar las explicaciones, el perito siguió sin desarrollar procedimientos, y la pericia continúa siendo nula.

En cuarto término, reprocha la fecha en que se considera que ocurrió el accidente laboral.

Sostiene que el actor relató en su demanda que habría sufrido el hecho súbito y violento en virtud del cual reclama el 17/02/20, pero que, de la documentación que acompaña a su demanda, surgiría que el mismo fue en 2021. Sostiene que la falta de certeza demuestra la arbitrariedad de la sentencia.

En el quinto agravio solicita se revoque la inconstitucionalidad decretada, del art. 277 LCT, por abstracta, a tenor de jurisprudencia.

En sexto lugar plantea agravio relativo a los intereses y a su capitalización. Solicita la revocación del cálculo porque se utiliza doble aplicación de intereses. Dice que los mismos deben ser calculados, a tenor de la norma aplicable, desde la fecha en que la indemnización -actualizada por RIPTE- debe ser puesta a disposición del trabajador.

Continúa diciendo que recién a partir de entonces, se aplican los intereses a la tasa activa BNA.

Denuncia la duplicación de intereses en la sentencia de grado, desde la primera manifestación invalidante hasta el momento en que se debe pone a

disposición la indemnización, aplicando RIPTE más intereses a tasa activa BNA por todo ese periodo, que ello es irrazonable e inconstitucional, violentándose el principio de legalidad.

Solicita la revocación del fallo en el punto, solicita en todo caso, la actualización por RIPTE hasta que se deba cumplir la sentencia, y solo en caso de mora o incumplimiento, que se determinen intereses a tasa activa a partir de ese momento.

Por otra parte, dice que la capitalización semestral no fue peticionada en la demanda, que no reconoce fundamento legal y que carece de justificación para el presente asunto.

Solicita la revocación de la decisión de grado.

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).

En esa senda, e independientemente del modo en que han sido expresados los agravios por el apelante, habré de abordar 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 de celeridad procesal y seguridad jurídica (LS 320- 217; 349-39; 347-193; 347209; 345-154; 347-197, entre otros).

Sentado lo expuesto, y ya en la solución, comenzando por el primer agravio de la accionada, quien reprocha el rechazo de la excepción de falta de acción.

En su queja, reproduce el agraviado los argumentos ya esgrimidos al contestar la demanda y plantear su estrategia defensiva, sin agregar mayores elementos de convicción que permitan demostrar el yerro de la juzgadora en la decisión adoptada.

Es que en autos se debate una acción sistémica por accidente de trabajo fundada en las normas de la Ley 24557, incluyendo el devenir de los hechos, el reclamo ante la A. y ante su rechazo y alta médica, la acción judicial. El fundamento del accionado, en cuanto no se respetó el procedimiento para impugnar el rechazo de la ART, recurriendo a las comisiones médicas locales, no enerva el carácter sistémico del reclamo en tanto y cuanto la inaplicabilidad de la Ley 27348 –que en su art. 1 establece la instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente planteada por la parte actora-, dada la no adhesión de la provincia a la mentada ley.

Ello sella la suerte del agravio, y en tanto la queja aparece carente de asidero, el mismo debe rechazarse.

En cuanto a su planteo subsidiario, en relación a la falta de acreditación del accidente de trabajo, corresponde precisar que su alegación sobre la falta de relato o explicación por parte del actor, resulta

desestimado con la sola lectura de la demanda, en la que el Sr. L. luego de relatar la modalidad y tareas de su vínculo contractual, refiere que el día 17/2/2020 –fecha luego corregida en la presente- aproximadamente a las 8:30 h se encontraba cargando bolsas de cemento, de un peso aproximado de 50 kg, levantándola entre dos personas en uno de esos movimientos sintió un tirón en la zona lumbar que lo dejó inmovilizado y no le permitió continuar con sus tareas, motivando el aviso a su supervisor y la denuncia por ante la A., quien luego de realizarle placa RX y darle 5 días de reposo le indicó calmantes, otorgando el alta el día 25/2/20.

Lo dicho en cuanto a alegación del accidente se sigue de la denuncia del siniestro, con la documental nro. 1068951, reconocida por la aquí recurrente, que acredita el acaecimiento del hecho, ello más allá de la calificación que pretende el quejoso como enfermedad inculpable/preexistente y no como accidente laboral.

Ahora bien, en su siguiente agravio, el recurrente reniega del resultado de la sentencia, calificando de preocupante que la sentenciante hubiera dado entidad a la pericia médica practicada por el Dr. B., siendo que no surge que tipo de examen clínico realizó ni la documentación médica que analizó.

Lo cierto es que el quejoso vuelve a reproducir en esta instancia, en franca oposición al art. 268 CPr., los fundamentos de la impugnación realizada a la pericia, que deviniera en las explicaciones dadas por el perito médico, quien ratificó en dicha oportunidad sus conclusiones respecto a la existencia del accidente laboral, sin perjuicio de lo cual, también varió el

porcentaje de incapacidad que otorgara en su primer dictamen médico.

Cabe destacar, que en dicha oportunidad, las partes consintieron las conclusiones del perito, sin plantear nuevas peticiones, por caso la realización de una nueva pericia.

Así ha llegado la cuestión a esta instancia, sin que los argumentos reeditados de su disconformidad, resulten convincentes en cuanto a descalificar la calificación de accidente de trabajo efectuada por el perito, tanto más cuando más allá de su crítica, no puede sostener su argumento de enfermedad inculpable/pre-existente.

Y digo esto, por cuanto ha de resaltarse que en relación a la cuestión de preexistencia de una determinada dolencia, para demostrar tal carácter, debe ser acreditada fehacientemente con el pertinente examen preocupacional que debe realizarse al trabajador en función de las previsiones del art. 6, ap. 3b. de la LRT. Nada de esto ha sido acompañado por el interesado en su prueba, por lo que no es posible corroborar la preexistencia alegada.

En otras palabras: "El apartamiento del dictamen pericial solo se admite cuando se expresan razones de entidad suficiente que justifiquen esa decisión, ya que el conocimiento que tiene el perito es ajeno al hombre del derecho y, por ello, el magistrado tiene que fundar su discrepancia en elementos de juicio objetivos, que permitan desvirtuar la opinión del experto. El juez debe demostrar que el dictamen se halla reñido a principios lógicos o máximas de experiencia o que existen en el proceso elementos probatorios de mayor eficacia para

provocar la convicción acerca de la verdad de los hechos controvertidos” y “que el dictamen referido a cuestiones técnicas no puedan enervarse por medio de otra prueba que no ofrezca las mismas garantías de idoneidad e imparcialidad que otorga la opinión de los peritos” (Cámara Civil de Trenque Lauquen, autos “S., N., c/ G., D. E. y Otro s/ Daños y Perjuicios”, RSD 18-98 S 15-8-1989).

Lo dicho en cuanto a la calificación del siniestro como accidente de trabajo, y la validez de la pericia médica y valoración de la juzgadora al respecto (art. 390 CPr.), sin perjuicio de lo cual, he de coincidir con el colega que abre el acuerdo, en tanto no existen razones para aferrarse al porcentaje dado en el primer dictamen, cuando el perito ha explicado *a posteriori*, a instancia del aquí apelante, los fundamentos en los que basó su porcentaje ulterior del 18,56%, y la actora no se ha opuesto a tal modificación en plazo legal (art. 486 CPr), con lo que el mismo ha adquirido firmeza.

Ergo, por los fundamentos expuestos, se admitirá parcialmente el agravio en tanto la incapacidad laboral del actor prosperará en el porcentaje aludido del 18,56%, desestimándose el resto de la queja.

Continuando con el agravio relativo a la fecha en que se considera ocurrió el accidente laboral. Se queja el apelante en tanto la demanda menciona el mismo como ocurrido el 17/2/20, mas de la documentación acompañada surgiría que la correcta fecha del siniestro ocurrió el día 17/2/21.

La queja encuentra recibo, en tanto es claro que la alegada como correcta, es la fecha que surge de la documentación presentada por la demandada –constancia

de apertura de siniestro- y por otra parte, no resulta cuestionada por la contraria, quien a fin de quitar controversia al punto, admite el error involuntario de tipeo incurrido en su memorial de inicio y solicita sea considerada la afirmada por el apelante.

El agravio prospera.

En cuanto a la declaración de inconstitucionalidad del art. 277 LCT, la queja del apelante, quien requiere su revocación por abstracta, ha de prosperar. Me explico.

El actor planteó en su demanda la inconstitucionalidad de la norma de referencia en el tramo en que esta impone el tope del 25% del monto del litigio a la suma total de las costas que tendrá a pagar la demandada, incluyendo los honorarios de los profesionales intervinientes y en caso que se exceda en ese tope, se disminuirán los respectivos honorarios de los profesionales mediante prorrateo.

A dicho planteo, hizo lugar la sentenciante, reeditando para el caso concreto los argumentos que la misma expusiera en otro precedente judicial de su autoría. Al respecto, corresponde precisar que tales argumentos, devienen abstractos en tanto en el caso concreto no se encuentran reunidos a la postre, los requisitos previstos en la norma en tanto la regulación de honorarios dispuesta por la sentenciante, en el pto. V- Fallo, ap. 2) no exceden el porcentaje en ella establecido.

El agravio prospera.

Finalmente, el agravio sobre los intereses y la capitalización, de la que se queja el apelante, en tanto considera representan una doble imposición.

Cabe destacar que la jueza *a quo* determinó el IBM mediante la aplicación del Dec. 669/19, lo que no fue objeto de agravios por las partes. Luego, apartándose del inc. 3 de la norma, dispuso los intereses aplicables a la tasa activa mensual que percibe el Banco de la Nación Argentina para operaciones de descuento de documentos, desde la fecha de la primera manifestación invalidante (17/2/20, la cual debe ser corregida) y hasta la efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el art. 770 CCCN.

Dos cuestiones entiendo, corresponde señalar al respecto:

La primera es que no existe una doble imposición, como señala el recurrente, ya que una cuestión es la actualización del IB que integra la fórmula y otra es la aplicación de intereses por mora en el pago, los que prosperan por no haber abonado la indemnización debida y que se deberán computar, desde la fecha del accidente y hasta el efectivo pago de conformidad las normas del art. 1748 CCCN y el carácter resarcitorio de los mismos.

En cuanto al segundo aspecto, la capitalización y su periodicidad semestral, debe ser atendido. Por un lado, advierto que la aplicación del instituto no fue solicitada en la demanda y tampoco contestado por la actora en su memorial en esta instancia. Por otro, y como señalara, la solución dada por la jueza *a quo*, se aparta del inc. 3 del mentado decreto, aplicando una tasa de interés diferente a la allí prevista y disponiendo capitalización semestral.

Es decir, en este caso, coincidiré con el colega prevotante, en buscar la solución al caso planteado en

los criterios sentados por nuestro cimero tribunal provincial. Basta para ello con recordar lo dicho en los precedentes "N." (expte. 25707 del 31/8/23) y "T." (expte. 25679 de fecha 31/8/23), en los que, por un lado, habilitan el otorgamiento de la capitalización, pese a no ser solicitada, dado que la misma integra el régimen general de intereses que sí ha sido peticionado.

A su turno, al disponer la jueza *a quo* la capitalización con remisión al art. 770 CCCN, quedan habilitadas las opciones allí previstas, que para el caso resultan ser el inc. b (demanda judicial) y el inc. c (liquidación judicial impaga, sin que la semestralidad surja de esta norma y privando de sustento legal a su solución. En otras palabras, los intereses a la tasa dispuesta en el decisorio de grado, se acumularán desde la fecha del siniestro hasta la notificación de la demanda, y luego, de configurarse el incumplimiento previsto en el inc. c del art. 770 se producirá una nueva capitalización, en ambos casos sin periodicidad.

El agravio prospera parcialmente.

En cuanto al monto de la liquidación conformaré mi voto como lo establece el colega que abre el acuerdo, prosperando en definitiva la liquidación en función de los ingresos, porcentaje de incapacidad y actualización por Ripte, más el 20%, en la suma de $2.171.844,46, a lo que deberá agregarse la capitalización de intereses a tasa activa mensual del Banco de la Nación Argentina desde la fecha del accidente hasta la notificación de la demanda, y hasta el efectivo pago, conforme se indicara en los párrafos anteriores.

Llegado a este estadio, entiendo debe hacerse lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por el

demandado, con los alcances dispuestos en los considerandos precedentes.

Las modificaciones introducidas no enervan –a mi criterio– el carácter de vencedor y vencida de las partes, por lo que no amerita la readecuación de costas y honorarios de grado, los que se mantienen (art. 282 CPr.).

Las costas de esta instancia, por la naturaleza del juicio, se imponen a la demandada (art. 69CPr.), regulando los honorarios de los profesionales intervinientes, de la actora en un 30% y de la demandada en un 28%, en ambos casos de lo fijado en primera instancia con más el IVA de corresponder.

A la segunda cuestión, la Dra. Robert dijo:

Adhiero en su totalidad a la fórmula postulatoria propuesta por el primer votante, Dr. Fernando Nahuelanca.

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

1) Hacer lugar parcialmente a los agravios interpuestos por la parte demandada "L. S. A. S.A.", bajo apoderamiento letrado, fundado en escrito ID 1129672, contra la Sentencia nro. 161/23 de fecha 13 de junio de 2023, con los alcances de los puntos siguientes.

2) Revocar parcialmente el punto 1 de la parte resolutiva, en cuanto al monto de condena, que se establece en la suma de dos millones ciento setenta y un mil ochocientos cuarenta y cuatro pesos con cuarenta y seis pesos ($2.171.844,46) con más los intereses y capitalización de conformidad con las especificaciones

del título “Monto de la liquidación” de los considerandos pertinentes.

3) Confirmar el punto 2 de la parte resolutiva de la sentencia aludida.

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

5) Regular los honorarios profesionales por los trabajos realizados en esta instancia al Dr. J. C. en el treinta por ciento (30%) y al Dr. J. M. R. en el veintiocho por ciento (28%), porcentajes a calcular sobre lo respectivamente regulado a cada parte por su labor en la instancia de grado, con más el IVA si correspondiera.

6) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

La presente sentencia se dicta por dos vocales de Cámara en virtud de encontrarse en uso de licencia el Sr. juez de Cámara Dr. M. Horacio Pis Diez y concordar en la solución del caso (Ley V-174 y art. 274 CPCCCh).

REGISTRADA BAJO EL nro. 38 DEL AÑO 2024
DE LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"