En la ciudad de Trelew, a los 08 días de agosto del año dos mil veinticuatro, se reúne la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial III con asiento en la ciudad de Trelew, con la presidencia del Dr. Aldo L. De Cunto y la presencia de los Sres. Jueces del Tribunal Dres. Sergio Rubén Lucero y G. Nicolás Walter, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“L., L. c/ G. A. D. R. D. T. S. A. s/ Accidente de Trabajo (Sistémico)” (Expte. Nro. 211 - Año 2024 CAT)** venidos en apelación. Los Sres. Magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? y expedirse en orden al sorteo practicado con fecha 03/07/2024.

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Dr. De Cunto manifestó:

I.- --Vienen estas actuaciones a conocimiento de la Alzada con motivo del recurso de apelación interpuesto por la demandada mediante escrito ID 1438753 en contra del pronunciamiento definitivo dictado en fecha 3 de abril de 2024 obrante a fs. 49/55vta, por el cual se declara la inconstitucionalidad de los arts. 8 inc. 3, 21, 22 y 46 de la ley 24557, así como de cualquier otra norma que implique la obligatoriedad de actuaciones del actor ante órganos distintos a los pertenecientes al Poder Judicial de la Provincia del Chubut para demandar y percibir las indemnizaciones por la incapacidad laborativa determinada en autos, y la del decreto de necesidad y urgencia N° 669/19. Asimismo, se hace lugar a la demanda entablada por el Sr. L. L. en contra de G. ART SA, condenando a esta última a que en el término de diez días abone al demandante la suma de $52.755.912,64, con más la suma que surja en la etapa de ejecución como monto de la prestación dineraria prevista en el art. 17 inc. 2 de la LRT, con más los intereses determinados en el considerando respectivo, con capitalización desde la notificación de la demanda. Todo ello, con costas a cargo de la demandada vencida.

Concedido el recurso, la recurrente expresó los agravios mediante escrito ID 1447068 y corrido el traslado respectivo, fue contestado por el actor a través del escrito ID 1461416.

II.- La demandada planteó cinco agravios que fueron individualizados con los siguientes títulos: i) Falta de consideración de incapacidad laboral definitiva determinada en juicio previo y denunciado por la parte. Vulneración del derecho de defensa en juicio; ii) Improcedencia en determinar situación de gran invalidez. Trabajador que continúa prestando tareas normalmente; iii) Respecto de la condena al pago de prestación prevista por el art. 17 inc. 2 de la LRT y su aplicación retroactiva; iv) Improcedencia del cómputo de intereses dese la fecha del siniestro. Mora con la consolidación del daño; v) Improcedencia de otorgamiento de prestaciones en especie. Arbitrariedad en la condena.

Seguidamente efectuaré una reseña de los cuestionamientos formulados para luego abordar su tratamiento.

1) En primer término, la demandada expresa que la jueza de grado no tuvo en consideración que al momento de contestar la demanda informó sobre la existencia de un juicio previo caratulado: “L., L. c/ M. A. ART SA (Expte. 102 Año 2013), en el cual se determinó que el actor ostentaba una incapacidad laboral del 23,50% derivada de un siniestro ocurrido el 01/01/2012.

Sostiene que dicha circunstancia resulta relevante y cambia sustancialmente la suerte de este reclamo, ya que no se estaría partiendo de una incapacidad laborativa del 100% para determinar las prestaciones dinerarias adeudadas.

Seguidamente realiza cálculos de la incapacidad que correspondería determinar en autos, fijándola en un 51,52%, alegando que resulta palmaria la diferencia entre el grado de minusvalía fijada en autos con el que debería haberse calculado, estableciendo una indemnización de $ 20.833.233,57.

2) En el segundo agravio cuestiona la declaración de gran invalidez efectuada en autos, alegando que conforme surge del informe Nosis y del historial accidentológico, el Sr. L. continúa realizando tareas para la firma A. SA y hasta denunció un accidente nuevo en fecha 12/12/2023.

Sostiene que resultan contradictorias las conclusiones del perito y la declaración de gran invalidez efectuada por la jueza de primera instancia, ya que el actor continúa desarrollando sus labores profesionales sin contar con los apoyos terapéuticos que se mencionan, por lo que se daría por tierra la imposición de pago de la prestación mensual por gran invalidez y la condena a otorgar prestaciones médicas.

Finaliza sosteniendo que la realización de tares habituales resulta una situación contradictoria con el presupuesto de hecho del art. 10 de la LRT, transcribiendo la norma respectiva.

3) En tercer término, controvierte la condena al pago de la prestación mensual prevista por el art. 17 inc. 2 de la LRT desde la fecha de la primera manifestación invalidante, alegando que el actor no se encuentra en una situación de necesitar asistencia diaria de otra persona para realizar actividades diarias de la vida cotidiana.

Destaca que L. continúa prestando servicios normalmente para su empleador A. SA, por lo que peticiona que se evalúe correctamente el informe pericial médico presentado en autos en base a los nuevos hechos expuestos por su parte.

Por otro lado, también expone que, con la aplicación retroactiva de la prestación dineraria del art. 17 inc. 2 LRT, se incurre en una incorrecta interpretación del presupuesto que sustenta la contingencia de la gran invalidez y su consecuente prestación dineraria mensual. Puntualiza que la situación de incapacidad laboral permanente recién se configura con el dictado de la sentencia definitiva, puesto que a partir de allí el trabajador se ha hecho acreedor de la prestación mencionada.

Sostiene que ordenar a su parte a abonar la prestación mensual de gran invalidez desde períodos en que no fueron debidos, resulta contrario a la normativa a aplicable y afecta indebidamente su patrimonio.

Agrega que la declaración de gran invalidez constituye una prestación de pago mensual que no puede devengarse hacia el pasado, ya que su finalidad no es indemnizatoria, sino que debe utilizarse para el pago de la asistencia de una tercera persona, por lo que únicamente podría devengarse a futuro, una vez que la sentencia definitiva quede firme y consentida, citando en apoyo a sus dichos una sentencia de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo.

Expresa que los fundamentos expuestos adquieren mayor relevancia si se considera que el trabajador al iniciar la demanda no mencionó encontrarse en situación de gran invalidez, ni reclamó la prestación prevista para dicha consistencia.

Refiere que, de conformidad al principio de congruencia, el juez no podía apartarse de los términos en que quedó trabada la litis, porque allí quedan fijados en forma definitiva, los términos de la controversia, los cuales no pueden ser alterados.

En base a lo expresado, considera que el decisorio de grado no encuentra sustento objetivo en las pretensiones deducidas, esto es, la cosa demandada y los hechos alegados, careciendo de eficacia pues se relaciona con aspectos que se encuentran al margen de los términos en los cuales quedó trabada la litis.

Por tanto, sostiene que no corresponde poner a su parte en situación de mora respecto de una prestación que no ha sido requerida al iniciar la demanda.

4) En cuarto lugar, se agravia respecto de la determinación de la mora en el pago de la prestación dineraria por incapacidad laboral permanente desde la fecha del siniestro, atento a que dicha decisión no resulta compatible con la situación jurídica en la que se encontró encuadrado el trabajador desde que sufrió el accidente y hasta que fue dado de alta por la ART.

Manifiesta que la extensión de la situación de incapacidad laboral temporaria cesará con el alta médica, la declaración de incapacidad permanente, el transcurso de dos años desde la primera manifestación invalidante o la muerte del damnificado, lo primero que suceda.

Finalmente, precisa que la mora en el cumplimiento de la obligación a cargo de la ART ocurre desde la efectiva consolidación del daño.

5) En el último agravio cuestiona el otorgamiento de las prestaciones en especie, expresando que si la *a quo* estima que el actor debe seguir con tratamiento, conforme el art. 20 LRT, no se evidencia el carácter permanente de la incapacidad fijada en autos, sino más bien su transitoriedad.

Sostiene que resulta contradictoria la decisión de la jueza de primera instancia al pretender que su parte abone una indemnización por una incapacidad permanente, y a su vez, otorgue prestaciones cuando la incapacidad se reputa consolidada.

Reitera y destaca que la ART no puede indemnizar una incapacidad transitoria, ya que dada la necesidad de tratamiento médico, no permanente, no corresponde la reparación de índole económica, tal como lo solicitara el actor en el libelo de inicio.

Por ello, peticiona que se deje sin efecto, la condena impuesta su parte, agregando que no se acreditó cuál sería la atención médico asistencial que necesitaría el trabajador, ni cuál sería la periodicidad de las mismas, por lo que si se confirma el decisorio se dejaría al arbitrio del trabajador las prestaciones que pudieran corresponder.

III.- En los límites fijados por los agravios reseñados, ingresaré a su tratamiento particularizado en el orden en que fueron expuestos por la recurrente, aclarando que trataré, por razones puramente metodológica, de manera conjunta el tercer y cuarto agravios, en tanto ambos se direccionan a determinar desde cuándo se deben computar los intereses determinados en la sentencia de primera instancia para el pago de las prestaciones dinerarias fijadas.

1) En el primer cuestionamiento la demandada básicamente postula que para determinar la incapacidad que padece el trabajador, se debe considerar la minusvalía determinada en la sentencia definitiva dictada en los autos caratulados: “L., L. c/ M. A. ART SA s/ accidente de trabajo” (Expte. 102 – Año 2013). En este sentido, refiere que por la aplicación de la fórmula Balthazar, la incapacidad a determinar en autos sería del 51,52%, considerando que en el citado proceso ya se había determinado una minusvalía del 23,50%. Por lo tanto, determina que la indemnización total ascendería a $20.833.233,57.

Frente a este planteo, cabe señalar que si bien la demandada mencionó en el escrito de contestación de demanda que existía dicho proceso judicial en el cual se había determinado una incapacidad al actor (ver fs. 35 vt., pto. V), lo cierto y jurídicamente relevante es que no peticionó la incorporación formal de dichas actuaciones al presente proceso por los medios probatorios idóneos a tal fin. En efecto, de la lectura del capítulo XIII del escrito de contestación de demanda se observa que si bien ofreció distintas pruebas, ninguna de ellas estuvo direccionada a posibilitar que dicho expediente pase a formar parte de estas actuaciones (ver fs. 43 vta./45). Dicha falencia obsta el tratamiento y consideración de las cuestiones determinadas en dicho proceso.

Además tampoco podría ser posible considerar únicamente las manifestaciones efectuadas en el escrito de responde, pues los datos aportados fueron inexactos al equivocarse en el apellido del actor (mencionó a un Sr. E.) y también sostuvo que la incapacidad determinada fue de un 10%, cuando luego en la expresión de agravios denunció una minusvalía del 23,50%.

Tocante al pedido de incorporación de dicha prueba con fundamento en las facultades ordenatorias e instructorias que otorga el art. 36 del C.P.C.C. a los jueces es preciso destacar que las mismas no están destinadas a excluir o sustituir la actividad probatoria que incumbe a las partes, máxime en terreno de la Alzada, donde la producción probatoria se encuentra limitada a los supuestos expresamente establecidos por la norma especial. Aquella facultad, entonces, ha sido insertada para cumplimentar otros fines y no para suplir la negligencia o desidia de las partes en la producción de la prueba que hace a su pretensión o defensa (conf. CACR, Sala B, SDC N° 045/2001)

A mayor abundamiento, cabe puntualizar que la actividad judicial en materia probatoria no puede prevalecer sobre la impuesta a las partes conforme a las cargas probatorias sino que tiene como finalidad complementar alguna insuficiencia en la recolección de pruebas, pues si supliera la negligencia en la producción de pruebas o la inactividad procesal de una de las partes con el dictado de medidas para mejor proveer quedaría afectada la igualdad de las partes dentro del proceso (esta Sala, SDL 2/2019).

A todo ello cabe añadir que sobre este aspecto, este Cuerpo se expidió mediante el dictado de la SIL N° 028/24 del 04/06/24 (ver fs. 115/116), rechazando el replanteo de prueba de la recurrente.

Por todo lo expresado, postulo al acuerdo rechazar el agravio en tratamiento.

2) En relación a la segunda queja, la demandada controvierte la declaración de gran invalidez efectuada en autos, señalando que el Sr. L. continúa prestando tareas para la firma A. SA y que dicha situación resulta contradictoria con el presupuesto de hecho contemplado por el art. 10 LRT, en cuanto la norma dispone que el trabajador que se encuentra en situación de incapacidad laboral permanente, necesita la asistencia continua de otra persona para realizar los actos elementales de su vida.

Sobre el particular, cabe señalar en primer término que las manifestaciones efectuadas ahora por la recurrente no han sido alegadas en la etapa procesal oportuna, más aun considerando que en el escrito recursivo manifestó que el actor sufrió un nuevo accidente laboral con fecha 12/12/2023, es decir, antes del dictado de la sentencia de primera instancia. Además, tampoco denunció cuándo adquirió conocimiento sobre la situación señalada.

Dicha circunstancia sella la suerte adversa del planteo efectuado, más aún considerando que por Sentencia Interlocutoria N° 28/2024 SIL (fs. 115/116) esta Sala resolvió rechazar el replanteo de prueba solicitado por la recurrente. De esta manera, los hechos alegados para controvertir la declaración de gran invalidez permanecen indemostrados.

Por lo expresado, propicio rechazar el agravio en tratamiento.

3) En tercer lugar, la demandada cuestiona la procedencia del pago de la condena fundada en el art. 17, inc. 2 LRT bajo los siguientes los siguientes argumentos: i) refiere

que con la documentación que acompañó con la apelación se acredita que L. continúa prestando servicios para su empleador, situación que resulta claramente incompatible con la declaración de gran invalidez efectuada en autos; ii) controvierte la fecha desde la cual corresponde abonar los intereses de la prestación en análisis, alegando que recién cuando el fallo de segunda instancia adquiere firmeza el trabajador se hace acreedor de las sumas correspondientes a la mencionada prestación dineraria; iii) finalmente, y en el cuarto agravio, también controvierte la determinación de la mora en el pago de la prestación dineraria por incapacidad laboral permanente desde la fecha del siniestro. Alega que dicha decisión no resulta compatible con la situación jurídica en la que se encontró encuadrado el trabajador y en definitiva, postula que el curso de los intereses debería computarse a partir del día en que el daño quedó configurado.

En relación a la primera cuestión planteada y vinculada al trabajo del actor, ello ha quedado suficientemente esclarecido en el agravio precedente en cuanto a que este extremo denunciado por la accionada no ha sido acreditado, sea por no haberlo introducido en la etapa procesal pertinente o por haberse rechazado el replanteo de prueba en esta Alzada.

Respecto a la segunda cuestión resulta útil señalar que la jueza de primera instancia determinó que “el porcentaje de incapacidad por el que debe responder la accionada, asciende al 70,072% de la total obrera […] Asimismo, y teniendo en consideración lo determinado por el perito médico, en relación a la necesidad de asistencia diaria de otra persona para realizar actividades diarias de la vida cotidiana, al señalar: *“Las secuelas incluyen importante debilidad generalizada, que le impide la realización de actividades físicas moderadamente intensas, así como actividades de la vida diaria tales como abrir una canilla, un frasco o una botella de gaseosa, requiere asistencia para algunas prendas de vestir, presenta trastornos de la memoria reciente, alteraciones del sueño, ansiedad e irritabilidad.(...)”, se debe calificar el caso como el de gran invalidez (art. 10 LRT)”* (ver sentencia a fs. 53, último párrafo). Luego expresó: *“A estas prestaciones dinerarias anteriormente señaladas, se deben adicionar las correspondientes al art. 17 inc. 2 de la LRT, cuya cuantía se determinará en la etapa de ejecución de sentencia, adicionando a cada suma mensual adeudada, desde la fecha de la primera manifestación invalidante, los intereses correspondientes con la tasa equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación A. y hasta el efectivo pago, con capitalización desde la fecha de la notificación de la demanda (arts. 770 inc. b y 7 del C.C.y C.N.)”* (ver sentencia a fs. 54 vta., anteúltimo párrafo).

Resulta claro entonces que se condenó a la ART demandada al pago de la prestación dineraria prevista por el art. 17 LRT en virtud de haberse declarado gran inválido al actor, en los términos del artículo 10 LRT.

Ahora bien en relación al inicio y curso de los intereses para el pago de dichas sumas dinerarias, no advierto argumento alguno para apartarme del criterio general que sostengo de manera invariablemente al respecto.

Sostuve que se ha entendido que las prestaciones de pago mensual que corresponden a los períodos de incapacidad temporaria y permanente (parcial o total) o provisoria deben ser abonadas en el mismo plazo que la LCT fija para las remuneraciones (arts. 13 LRT, Res. 104/98 SRT); por lo que ingresan automáticamente en mora (art. 137 de la LCT) por el vencimiento del plazo de cuatro días hábiles posteriores al mes que correspondan, previsto en el art. 128 de la LCT. Sin embargo, el anterior supuesto no es el caso de la presente condena. Sobre el resto de las prestaciones, de naturaleza reparatoria de la incapacidad sufrida y que se diferencian de las anteriores de carácter salarial, también fueron regidas por Resoluciones de la Superintendencia de R. del Trabajo (Res. 104/98 y 414/99). Concretamente la Resolución 104/98 establece en su artículo 2 que el pago de las prestaciones dinerarias de pago único en concepto de incapacidad laboral permanente definitiva deberá realizarse dentro de un plazo no superior a quince días desde la fecha en que la ART fue notificada de la homologación o dictamen donde se determina el porcentaje de incapacidad. Esta norma, a su vez se complementa con la Resolución 414/99 que en su artículo 2 dispuso que la mora en el cumplimiento de la obligación de otorgar las prestaciones dinerarias contempladas en la ley 24557 se producirá de pleno derecho transcurridos treinta días corridos de la fecha en que la prestación debió ser abonada o el capital depositado, y por el mero transcurso del plazo indicado. Es de aclarar que esta última Resolución ha sido parcialmente modificada por las Resoluciones 287/01 y 466/01, mas no se altera la cuestión que aquí importa, esto es, el tiempo de cumplimiento de las prestaciones dinerarias. Lo mismo acontece con el decreto 472/14, en cuanto a su reglamentación del art. 4 de la ley 26773.

Como se puede apreciar, las resoluciones y el decreto aludidos prevén el tiempo de pago en el supuesto de que se hubiera seguido el procedimiento administrativo ante las comisiones médicas, de acuerdo a lo dispuesto en los arts. 8, inc. 3, 21 y 22 de la ley 24557. Mas en la especie, y la demandada ha consentido el fallo en ese aspecto, se ha decretado la inconstitucionalidad de dichas normas (ver sentencia a fs. 55, pto. I de la parte resolutiva). Es así que, advirtió la doctrina, no podía sostenerse que en el caso de un litigio -ya sea judicial o administrativo- el cómputo de los accesorios comience con la determinación por parte del órgano de la incapacidad padecida, pues las sentencias judiciales o resoluciones administrativas poseen efecto declarativo y no constitutivo de los derechos que se reconocen al damnificado para percibir las prestaciones por incapacidad laboral que lo afecta (conf. Formaro, Juan J.: “R. del trabajo”, Ed. Hammurabi, 2013, págs. 211/212).

A la luz de lo expuesto, en el antecedente de esta Sala “B”, SDL N° 17/14, postulé que los intereses deben calcularse desde la fecha del evento. A lo expuesto habré de añadir, de acuerdo a lo que decidiera en el precedente de esta Sala, SDL N° 09/15, que estamos frente a una prestación de naturaleza reparatoria de la incapacidad sufrida, y que la postura referida de que los intereses se devengan desde el hecho ha sido acogida en el art. 2 de la ley 26773, que en su 3er. párrafo dispone: *“El derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional”*. Si el derecho se computa desde que acaeció el evento dañoso, es la fecha del hecho la que indudablemente genera el crédito resarcitorio, que como bien dice la ley, es independiente del momento en que se determine su procedencia (se admita la naturaleza laboral y la inexistencia de causales de exclusión) y alcance (el porcentaje de incapacidad). A partir de allí se adeudan los intereses, pues sólo así quedará justamente compuesta la situación. Si al trabajador no se le abona el capital con más los intereses desde que sufrió el daño, el imperativo constitucional permanece violado, pues no puede la ley crear, arbitrariamente, momentos de mora distantes del efectivo acaecimiento del perjuicio. Si así no fuera se alentaría la litigación maliciosa, pues se beneficiaría al deudor en perjuicio del acreedor mientras más se dilate la discusión sobre la relación causal y el reconocimiento del derecho indemnizatorio derivado de la enfermedad (conf. Formaro, op. cit., págs. 212/213).

Finalmente, cabe señalar que yerra notoriamente la recurrente en la última porción del agravio en tratamiento cuando, en apoyo a su postura, expresa que el actor no mencionó encontrarse en situación de gran invalidez, ni reclamado la prestación prevista para dicha contingencia. De la lectura del libelo de inicio surge de manera expresa que el accionante denunció encontrarse en la situación de gran inválido prevista por el art. 10 LRT y reclamó la prestación dineraria correspondiente (ver demanda, fs. 10 vta. anteúltimo y último párrafos).

Por lo expresado, considero que el agravio en tratamiento debe ser rechazado.

Tocante a la mora en el pago de la prestación dineraria por incapacidad laboral permanente, considero plenamente aplicables aquí todas las consideraciones y conclusiones que abordé precedentemente para el pago de la prestación dineraria correspondiente a la gran invalidez. Solamente voy a reafirmar que la consolidación del daño no incide en la determinación del cómputo de inicio de la mora, el cual , claramente se producirá desde que acaeció el evento dañoso.

4) Como quinto y último agravio, la quejosa considera improcedente la condena correspondiente a las prestaciones en especie, argumentando que resultan contradictorias con el reconocimiento de la indemnización por incapacidad parcial permanente, dado que

si debe seguir con tratamiento médico, la incapacidad debería reputarse transitoria, por lo cual no corresponde que sea indemnizado por su parte. Sobre este punto, la juzgadora argumentó: *"Por otra parte, deberá la demandada garantizar los tratamientos médicos y de rehabilitación y psiquiátricos/psicológicos determinados por los expertos en sus dictámenes"* (ver sentencia a fs. 53vta. primer párrafo).

Sobre el particular, el art. 20, inc. 1ro. de la LRT dispone: *"Las ART otorgaran a los trabajadores que sufran algunas de las contingencias previstas en esta ley las siguientes prestaciones en especie: a) Asistencia médica y farmacéutica; b) Prótesis y ortopedia; c) Rehabilitación; d) Recalificación profesional; y e) Servicio funerario"*. Asimismo, el inciso 3ro. establece que *"Las prestaciones a que se hace referencia en el apartado 1, incisos a), b) y c) del presente artículo, se otorgarán a los damnificados hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes, de acuerdo a como lo determine la reglamentación"*. En comentario a dicho texto se ha sostenido que el otorgamiento de estas prestaciones está independizado de las situaciones de incapacidad y de las prestaciones dinerarias a las que ellas dan lugar, puesto que, como claramente se desprende del texto del apartado 1 del artículo 20, las prestaciones en especie deben ser otorgadas cuando el trabajador sufra alguna de las contingencias previstas en la ley. Contingencias éstas que, como se ha visto en el comentario al artículo 6°, son accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales que, como también quedó allí destacado, y al margen de los defectos de redacción de esa norma, no necesariamente provocarán la incapacitación o la muerte del trabajador. Como consecuencia de esta asociación a las contingencias y no a situaciones cubiertas, las prestaciones de asistencia médica y farmacéutica, prótesis y ortopedia y rehabilitación son virtualmente vitalicias, pues deben ser otorgadas hasta la curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes (art. 20, ap. 3) (conf. Ackerman, Mario E.: "Ley de R. del Trabajo Comentada y Concordada", Rubinzal-Culzoni Editores, 2011, pág. 224).

En virtud de lo expuesto, es claro que la recurrente efectúa una interpretación de la norma que no se condice con su texto y finalidad, ya que vincula estas prestaciones a la inexistencia del carácter permanente de la incapacidad, cuando resultan indiferentes a las incapacidades que puedan derivarse, debiéndose evaluar su necesidad en pos del mejoramiento o no agravamiento de la salud del trabajador. Es por ello que también propongo el rechazo de este agravio.

IV.- En virtud de lo expuesto y razonado, propicio al acuerdo que se confirme el fallo apelado en todo cuanto ha sido materia de agravios. En cuanto a las costas de esta sede, las mismas se imponen a la demandada vencida (conf. arts. 57 de la ley XIV N° 1, y 69 del CPCC, conf. remisión del art. 73 de la ley XIV N° 1).

Finalmente, con relación a la regulación de los emolumentos, atendiendo a la regulación efectuada en la primera instancia, y a la extensión y eficacia de las tareas, así como al resultado obtenido, entiendo ajustado a derecho, fijar los honorarios por las tareas desarrolladas ante esta sede, a los Dres. G. L. C. y A. V. G., letrados apoderado y patrocinante de la accionada, respectivamente, en conjunto, en el 2,8%; asimismo, propongo establecer los estipendios de la letrada apoderada del actor, Dra. M. E. M. en un 6,35%; en ambos casos computables sobre el monto total de condena a liquidar en la etapa de ejecución de sentencia y con más el IVA pertinente (conf. arts. 5, 6, 8, 9, 13 y 46 de la ley XIII N° 4; y leyes 23349 y 23871).

Voto entonces a esta primera cuestión POR LA AFIRMATIVA.

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Dr. Lucero dijo:

I. Atento a la suficiencia y claridad de la reseña efectuada por el colega que me precede en la votación, tanto de la sentencia recurrida de fs. 49/55vta, como de los agravios expuestos por la demandada apelante mediante escrito ID 1447068, los cuales fueron contestados por la contraria mediante ID 1461416, me atendré a ella a efectos de evitar repeticiones innecesarias.

Sin embargo, resulta útil identificar cuáles han sido los motivos de cuestionamiento al fallo apelado. La demandada G. ART planteó los siguientes agravios: i) Falta de consideración de incapacidad laboral definitiva determinada en juicio previo y denunciado por la parte. Vulneración del derecho de defensa en juicio; ii) Improcedencia en determinar situación de gran invalidez. Trabajador que continúa prestando tareas normalmente; iii) Respecto de la condena al pago de prestación prevista por el art. 17 inc. 2 de la LRT y su aplicación retroactiva; iv) Improcedencia del cómputo de intereses dese la fecha del siniestro. Mora con la consolidación del daño; v) Improcedencia de otorgamiento de prestaciones en especie. Arbitrariedad en la condena.

II. Seguidamente abordaré el tratamiento de los agravios planteados en el orden que fueron agrupados y tratados por el Dr. De Cunto, es decir, siguiendo la enumeración del recurrente, a excepción del tercer y cuarto cuestionamiento, los cuales serán analizados en forma conjunta, por razones puramente metodológicas.

II. a) En primer término, la accionada cuestiona que para determinar la incapacidad del trabajador no se computó una minusvalía previa que se había declarado en autos “L., L. c/ M. A. ART SA (Expte. 102 - Año 2013) por un accidente laboral denunciado oportunamente.

Aduce que al momento de contestar demanda informó que en el mencionado juicio se había declarado a L. una incapacidad del 23,50%, y que, por dicha razón, corresponde su consideración a fin de determinar las prestaciones dinerarias adeudada, atento que no se estaría partiendo de una incapacidad laborativa del 100%. Asimismo, solicita se tenga en

consideración dichas actuaciones en los términos del art. 36 del CPCC. Finalmente, bajo el título “otro si digo: denuncia hecho nuevo en los términos del art. 263 inc. 5 del Código Procesal Civil y Comercial de Chubut” la accionada ofrece como prueba documental copia de la sentencia de primera instancia y de este tribunal dictada en las mencionadas actuaciones, así como también informativa al Juzgado Laboral N° 2 de Trelew para que remita *ad efectum videndi* el expediente en cuestión (ver fs. 106, cap. II, inc. B, puntos 1 y 2).

Para resolver el planteo efectuado, cabe consignar que, en el escrito de contestación de demanda, la A. expresó: “es importante denunciar en estos obrados que el actor ha iniciado otro expediente caratulado “L., L. c/ M. A. ART SA s/ Accidente de trabajo (Expte. Nro. 102/2013) en trámite por ante el juzgado de primera instancia de distrito en lo juzgado de primera instancia en lo laboral nro. 2 de Chubut. Trelew. En dicho expediente, **el Sr. E.** reclama las prestaciones de ley en virtud de un supuesto accidente de trabajo de fecha 01/01/2012. Ahora bien, **en dicho expediente se ha realizado la pericia médica, la que determinó que el actor presentaba una incapacidad del 10% de la TO**” (la negrita es propia) (ver fs. 35vta, cap. V). Asimismo, de la prueba ofrecida (cap. X, fs. 38 y siguientes) no surge que haya solicitado la incorporación del expediente mencionado, ni tampoco la sentencia allí dictada. De este modo, la simple mención de las constancias producidas en dichos actuados, sin su debida acreditación por el medio probatorio pertinente, obsta su tratamiento y consideración. Más aún, considerando que los datos denunciados en el escrito de contestación de demanda son inexactos, dado que mencionó al actor como “el Sr. E.” y que la incapacidad declarada era del “10% de la TO”.

Asimismo, y con relación a la consideración de dichas actuaciones con sustento en el art. 36 del CPCC, cabe puntualizar que los jueces no están obligados, ni tienen como función la de suplir la omisión o la inactividad procesal de las partes mediante el dictado de las medidas de mejor proveer, dado que de esa forma se afectaría el principio procesal de igualdad. En efecto, los jueces laborales tienen amplias facultades instructorias y de investigación por conducto de la ley procesal específica –arts. 18, 19, 20, 44 y 73 de la Ley XIV N° 1, y, por expresa remisión, con carácter de legislación supletoria, de las normas del Código Procesal Civil y Comercial (art. 34 inc. 5° y 36 del C.P.C.C.). Pero de ello no puede inferirse que las partes estén relevadas de postular y, luego, demostrar los extremos en los que pretenden fundar sus respectivas pretensiones. Las partes son quienes tienen la carga de postular y de aportar la prueba de sus afirmaciones o, en caso contrario, soportar las consecuencias de omitir ese imperativo en el propio interés, conforme los principios generales que rigen en la materia (art. 381, 2do. párrafo del CPCCH).

Digo ello porque la accionada con su planteo pretendidamente impugnativo aspira solapadamente a subsanar su negligente actuación procesal, toda vez que al momento de

contestar demanda, cuando debía ofrecer y pedir que oportunamente se incorporara la sentencia o el expediente cuyas constancias pretende hacer valer ahora, no lo hizo. En ese aspecto, se ha dicho que las facultades instructorias acordadas a los jueces no están destinadas a excluir o sustituir la actividad –postulatoria y probatoria– que incumbe a las partes, de conformidad con las reglas relativas a la distribución de la carga de la prueba.

Cabe, pues, insistir en razón de la conclusión adelantada, en el sentido que la actividad judicial en materia probatoria reviste carácter meramente complementario, y por excepción, con respecto a la regla de la carga probatoria que rige a las partes y que su objetivo consiste en despejar las dudas con las que tropiece el juez en aquellos supuestos en que la prueba producida por las partes no sea lo suficientemente esclarecedora de los hechos relevantes del caso para poder adoptar una resolución. La segunda limitación reside en la prohibición de que las facultades instructorias que la ley concede a los jueces puedan ser ejercidas para suplir la omisión y/o negligencia en que hubiere incurrido cualquiera de las partes en la producción de la prueba por ella ofrecida, ya que de lo contrario importaría afectar la igualdad que, como hemos visto, tienen los jueces el deber de mantener entre los litigantes (Palacio, Lino Enrique, ob. cit., 1969, T. II, págs. 268/269).

No procede que, con medidas para mejor proveer, el juez trate de suplir la facultad de alegación y de prueba de una de las partes; de otra manera por su propia iniciativa tramitaría nuevamente el pleito, lo que de ninguna manera puede aceptarse sin desconocer los principios que rigen el proceso civil. En términos generales, la medida judicial no puede suplir el error, la omisión ni la inactividad de la parte; no importa la restitución de plazos procesales. La finalidad es sólo aclarar dudas que suscite el estudio de la causa al dictar sentencia (Colombo, Carlos J., “Código Procesal en lo Civil y Comercial de la Nación”, Abeledo-Perrot, 1969, T. I, págs. 240/241).

Las medidas para mejor proveer constituyen una facultad privativa del magistrado o tribunal, que como tal están libradas al prudente arbitrario judicial. Revisten carácter privativo, y son en definitiva, una prerrogativa discrecional de la que está investido el intérprete, tal cual ha quedado concretado en el inciso 2° del artículo 36 del ordenamiento adjetivo (Morello-Passi Lanza-Sosa-Berizonce, “Códigos Procesales en lo Civil y Comercial...”, Editora Platense - Abeledo-Perrot, 1970, T. II, págs. 193 y 195, y cita de fallos).

A su vez, dicha facultad debe ejercerse “respetando el derecho de defensa de las partes” (art. 36, inciso 2°, del C.P.C.C., y art. 22 de la ley de procedimiento laboral). Dicho de otro modo, la iniciativa probatoria del juez no puede prevalecer sobre la impuesta a las partes conforme a las cargas probatorias sino que tiene como finalidad complementar alguna insuficiencia en la recolección de pruebas, pues si supliera la negligencia en la

producción de pruebas o la inactividad procesal de una de las partes con el dictado de medidas para mejor proveer quedaría afectada la igualdad de las partes dentro del proceso. Es que, las facultades instructorias de los jueces se hallan sujetas a tres clases de limitaciones que se fundan, respectivamente, en la vigencia del proceso dispositivo, en la necesidad de mantener la igualdad de las partes en el proceso y en la garantía de la defensa en juicio. En ese contexto pongo nuevamente de relieve que las medidas para mejor proveer tienen por objeto salvar las dudas emergentes de las pruebas rendidas y esta facultad no llega hasta el extremo de suplir a la parte cuando es negligente en su actividad procesal.

Finalmente, cabe mencionar que la prueba ofrecida en esta instancia (ver otro si digo, fs. 105) fue rechazada por Sentencia Interlocutoria Nro. 028 SIL.

Por todo lo precedentemente expresado, coincido con el colega pre votante en cuanto postula rechazar el agravio en tratamiento.

En segundo término, la accionada cuestiona que el actor pueda ser declarado gran inválido, en los términos del art. 10 LRT, expresando que continúa realizando tareas para la firma A. S.A.. Incluso dice que tuvo un nuevo accidente de trabajo acaecido el 12/12/2023. En base a ello, postula que dicha situación desvirtúa las conclusiones del informe pericial, en cuanto no requiere la asistencia continua de otra persona para realizar los actos elementales de su vida.

Al respecto, cabe puntualizar que dichas manifestaciones no fueron alegadas en oportunidad de contestar demanda, dado que si bien desconoció negó y desconoció la enfermedad alegada, lo hizo con argumentos distintos a los aquí expuestos (ver contestación de demanda, capítulo VII, fs. 36vta/37), lo cual impide su consideración y tratamiento por este tribunal de Alzada (conf. Art. 73 de la Ley XIV N° 1, y, arts. 274 y 280 del C.P.C.C.).

Asimismo, mediante la Sentencia Interlocutoria Nro. 28/2024 SIL (fs. 115/116) se dispuso rechazar el replanteo de prueba solicitado para acreditar el hecho nuevo denunciado en el escrito recursivo (conf. “otro si digo…”, fs. 105vta/106).

Por lo expresado, las circunstancias alegadas tardíamente contra la declaración de gran invalidez quedan huérfanas de sustento alguno, por lo que corresponde rechazar el planteo efectuado por la recurrente.

En consecuencia, postulo el rechazo del agravio en tratamiento.

En tercer y cuarto agravio la A. cuestiona los siguientes aspectos de la sentencia de primera instancia: 1) la aplicación retroactiva del pago mensual por gran invalidez, con sustento en que el actor continúa trabajando para su empleador, y que recién a partir de la declaración de incapacidad laboral permanente el trabajador se hace acreedor de la prestación dineraria respectiva. Asimismo, entiende que el actor no mencionó encontrarse en situación de gran invalidez; 2) el cómputo de intereses desde la fecha del siniestro,

señalando que la mora en el cumplimiento de la obligación a cargo de la ART ocurre desde la efectiva consolidación del daño.

Frente a dichos planteos, cabe señalar en primer término que el cuestionamiento de la declaración de gran invalidez con sustento en que el actor continúa prestando tareas fue tratado y resuelto en el agravio anterior, quedando pues vacío de contenido crítico que se pudiera atender por parte de este Tribunal revisor por las mismas razones antes expresadas.

En relación al segundo planteo, cabe señalar que la sentencia de primera instancia determinó que el caso encuadra dentro del supuesto de gran invalidez (ver sentencia, fs. 53 último párrafo), ordenando el pago de la indemnización correspondiente a la incapacidad laboral permanente total, conforme art. 15 LRT y la prestación dineraria prevista por el art. 17, inc. 2 LRT. En este último supuesto estableció: “adicionando a cada suma mensual adeudada, desde la fecha de la primera manifestación invalidante, los intereses correspondientes con la tasa equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación A. y hasta el efectivo pago, con capitalización desde la fecha de la notificación de la demanda (art. 770, inc. b y 7 del CCyCN)” (ver sentencia, fs. 54vta, último párrafo).

Ahora bien, la recurrente considera que la gran invalidez no puede determinarse antes de la sentencia, por lo que al tratarse de una prestación de pago mensual que nace desde su declaración, no puede devengarse hacia el pasado, ya que no tiene una finalidad indemnizatoria, sino de asistencia (3er. agravio). En igual sentido, postula la improcedencia del cómputo de intereses desde la fecha del siniestro (4to. agravio).

Al respecto, debo dejar establecido que atento a lo contemplado expresamente en la norma contenida por el art. 1748 del Código Civil y Comercial de la Nación, en cuanto dicho artículo prevé que el daño resarcible comprende los intereses, cuyo curso comienza desde que se produjo cada perjuicio, no cabe lugar a duda de que operándose el daño a resarcir del que se trate en una fecha pretérita y encontrándose pendiente su pago, éste devenga intereses. Es que no debe confundirse el momento de liquidación de la cuantía con el nacimiento de la exigibilidad de la obligación de resarcir el daño. Hay que tener presente que la circunstancia de que la deuda pueda considerarse ilíquida no es obstáculo para que el deudor se halle incurso en mora ni, por ende, impide el curso de los intereses moratorios, siempre que sea cierta y legítima la existencia de la obligación de resarcir. Es decir, el momento de la determinación de la cuantía resarcitoria es irrelevante a los efectos de establecer la procedencia de los intereses por el retraso en abonar la suma dineraria fijada como indemnización (conf. Alterini, Jorge H. “Código Civil y Comercial Comentado. Tratado Exegético”, La Ley, Buenos Aires, 2016, T. VIII, p. 341). No abunda recordar que los intereses moratorios representan la materialización financiera de la indemnización por el atraso, jurídicamente relevante (v. gr. mora) del deudor en el cumplimiento de la

prestación dineraria. No son una indemnización sustitutiva del incumplimiento total, sino una reparación integrativa en razón del cumplimiento tardío, que, en cierta medida es una forma de incumplimiento (conf. Curá, José M., Director, "Código Civil y Comercial de la Nación comentado", La Ley, 2016, T. III, pág. 89). Ya he señalado en reiterados antecedentes que el *dies a quo* para el cómputo de los intereses ha sido zanjada legalmente por el art. 2º de la ley 26.773, que es el marco legal que rige el presente caso dada la fecha en que se denunció la enfermedad profesional contraída por el trabajador (17 de L. de 2021). Dicho artículo, en su tercer párrafo, establece literalmente que "El derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso..." (El subrayado me pertenece). Es decir, si el derecho se computa desde que acaeció el evento dañoso, éste nace desde la fecha de ocurrencia del accidente y/ enfermedad profesional en la medida que indudablemente es el momento en el que se genera el crédito resarcitorio que, como bien lo dice la ley, es independiente del momento en que se determine su procedencia y/o cuantía. Entonces, es a partir de que ocurrió el siniestro y/o enfermedad cuando se le adeuda al trabajador el capital resarcitorio por los daños sufridos, con más los intereses. En tal dirección bien se ha expresado con elocuencia y precisión que "si al trabajador no se le abona el capital con más los intereses desde que sufrió el daño, el imperativo constitucional permanece violado (pues no puede la ley crear arbitrariamente, momentos de mora distantes del efectivo acaecimiento del perjuicio)" (conf. Formaro, en "R. del Trabajo", Ed. Hammurabi, año 2013, & 42, pág. 212). Es que los intereses compensan o resarcen al acreedor por el lapso de indisponibilidad del dinero del quien es el titular del crédito, de acuerdo con el precio que el mercado acuerda al uso del dinero ajeno. A partir de allí es que se presume que, al no contar con el importe de su crédito a tiempo, el trabajador se vio forzado a suplirlo acudiendo al crédito y sometiéndose, por ende, al pago de un interés representativo del valor que el mercado asigna al uso del dinero ajeno. En tal línea de razonamientos, es justo que el deudor moroso le compense el costo de dicha indisponibilidad del crédito a su acreedor con el posterior pago de la tasa de interés activa. Dicha presunción emana y se sustenta del juego armónico de los arts. 505, 508, 519, 622, 1068, 1069 del Código Civil y del análogo art. 565 del Código de Comercio; como también, de los actualmente vigentes, arts. 767, 772, 1748 y concordantes del Código Civil y Comercial de la Nación y, además, es la tesitura seguida en relación al tópico de manera monocorde e invariable en casos análogos al presente por ambas salas de la Cámara de Apelaciones de Trelew en los precedentes S.D.L., Sala A, N° 16/14; N° 34/14; Sala B, N° 05/15; N° 08/15; N°10/15; N°11/15, entre muchos otros de esta CAT.

En base a lo expresado, postulo rechazar esta porción del tercer agravio y el cuarto agravio.

Asimismo, cabe puntualizar que el actor denunció en la demanda encontrarse en situación de gran invalidez, reclamando el pago de la prestación dineraria pertinente, conforme se observa de manera clara y contundente a fs. 10vta. anteúltimo y último párrafo, por lo que no tiene asidero, ni responde a las constancias de autos los argumentos expresados en el sentido de afirmar que el actor no reclamó la minusvalía en análisis.

Finalmente, y como último agravio, la A. cuestiona la procedencia de las prestaciones en especie determinadas en el fallo recurrido, considerando que el actor ha sido condenado por una incapacidad permanente total.

Al respecto, en principio cabe señalar que el otorgamiento por parte de la ART de las prestaciones en especie previstas en la ley de riesgo de trabajo es independiente de la las prestaciones dinerarias adeudadas al trabajador por la incapacidad declarada y se adeudan "per se", es decir, sin que estas últimas incidan en su determinación y extensión, dado que tienen como objetivo la recuperación integral de la salud del trabajador, y en su reincorporación a la vida cotidiana.

Acerca de la independencia existente entre la incapacidad y el otorgamiento de tales prestaciones, se expresa que la primera de las cualidades radica en que el deber -y el simétrico derecho- de su otorgamiento está independizado de las situaciones de incapacidad y de las prestaciones dinerarias a las que ellas dan lugar, puesto que, como claramente se desprende del texto del apartado 1 del artículo 20, las prestaciones en especie deben ser otorgadas cuando el trabajador sufra alguna de las contingencias previstas en la ley. Contingencias éstas que, como se ha visto en el comentario al artículo 6°, son los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales que, como también quedó allí destacado, y al margen de los defectos de redacción de esa norma, no necesariamente provocarán la incapacitación o la muerte del trabajador. Como consecuencia de esta asociación a las contingencias y no a las situaciones cubiertas, las prestaciones de asistencia médica y farmacéutica, prótesis y ortopedia y rehabilitación son virtualmente vitalicias, pues deben ser otorgadas hasta la curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes (art. 20, ap. 3) (conf. Ackerman, Mario E., "Ley de R. del trabajo, comentada y concordada", Rubinzal - Culzoni Editores, Santa Fe, 2019, págs. 434/435).

En el caso de autos, la pericia médica claramente determinó que el trabajador necesita continuar con los tratamientos médicos y de rehabilitación, así como también con las sesiones psiquiátricas y psicológicas. Así el Dr. Didolich expresó: "Por lo reciente de la enfermedad, se desconoce la evolución de sus secuelas a largo plazo, por lo que no es posible realizar un pronóstico de la misma con certeza, aunque atento a la gravedad de las secuelas ya instaladas, el tratamiento de rehabilitación con terapia ocupacional, fisiokinesioterapia, terapia de estimulación cognitiva y tratamiento psiquiátrico, surgen

como apropiados, debiendo adecuarse su intensidad a la evolución…" (ver pericia médica, escrito digital 1329978, punto de pericia f de la actora, hoja 11).

Por lo expresado, y dado que en la pericia médica y psiquiátrica se determinó expresamente la necesidad de continuar con prestaciones en especie, consistente en distintos tipos de tratamientos de rehabilitación y sesiones psiquiátricas, las cuales son independientes de las prestaciones dinerarias adeudadas, es que corresponde rechazar el agravio en tratamiento.

IV. Conclusión:

Por lo expresado, también propongo al acuerdo que se confirme el fallo apelado en todo lo que fuera materia de agravios, con costas de segunda instancia a cargo de la parte demandada vencida en ella (Conf.: arts. 57 y 73 de la Ley XIV N° 1; y art. 282 del C.P.C.C.). Los honorarios profesionales por las tareas cumplidas en esta segunda instancia, apreciados por su extensión, calidad y eficacia, estimo apropiado fijar los de los Dres. G. L. C., letrado apoderado de la demandada recurrente, en la suma equivalente al 2,80% y para la Dra. M. E. M., letrada apoderada del actor, en el importe equivalente a 6,35%, en ambos casos a calcular sobre el monto del capital de condena que resulte de la liquidación a practicar en la etapa de ejecución de sentencia, con más el I.V.A. correspondiente (Conf.: arts. 5, 6, 8, 13 y 46 de la Ley XIII Nº 4; y, leyes 23.439 y 23.871).De tal manera, finalizo pronunciándome en la presente cuestión

POR LA AFIRMATIVA.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Dr. De Cunto dijo:

En vista del acuerdo arribado acerca de la cuestión precedente, corresponde por tanto:

I) CONFIRMAR el fallo apelado en todo cuanto ha sido materia de agravios.

II) IMPONER las costas de esta sede a la demandada perdidosa.

III) REGULAR los honorarios, por las tareas desarrolladas ante esta sede, a los Dres. G. L. C. y A. V. G., en conjunto, en el 2,8%; y a la Dra. M. E. M. en el 6,35%; en ambos casos sobre el monto total de condena a liquidar en la etapa de ejecución de sentencia y con más el IVA pertinente.

Así lo voto.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Dr. Lucero dijo:

El pronunciamiento que corresponde dictar es el propuesto por el Dr. De Cunto, por responder el mismo fielmente al acuerdo antes alcanzado.

ASÍ LO VOTO.

Con lo que se dio por terminado el Acuerdo, dejándose constancia que la presente se dicta por dos miembros del Tribunal por haberse logrado la mayoría (art. 274 del C.P.C.C.), pasándose a dictar:

S E N T E N C I A:

Y VISTO: Por los fundamentos del Acuerdo precedente, la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; RESUELVE:

I) CONFIRMAR el fallo apelado en todo cuanto ha sido materia de agravios.

II) IMPONER las costas de esta sede a la demandada perdidosa.

III) REGULAR los honorarios, por las tareas desarrolladas ante esta sede, a los Dres. G. L. C. y A. V. G., en conjunto, en el 2,8%; y a la Dra. M. E. M. en el 6,35%; en ambos casos sobre el monto total de condena a liquidar en la etapa de ejecución de sentencia y con más el IVA pertinente.

IV) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

ALDO L. DE CUNTO
PRESIDENTE

SERGIO RUBÉN LUCERO
JUEZ DE CÁMARA

REGISTRADA BAJO EL N°_____037____DEL AÑO 2024 – SDL – CONSTE.

PABLO S. ETCHART
SECRETARIO DE CÁMARA