000290/2024

En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los veintisiete días del mes de septiembre 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 del primer vocal Dr. Manuel Horacio Pis Diez y de la segunda vocal Dra. María Fernanda Zanatta (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: **"O., L. A. C/ S. M. A. S.A. S/ SUMARIO - Accidente de trabajo (sistémico)" Expte. nro. 290/2024,** venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral nro. 2 (expte. nro. 92/2016), y atento al resultado del sorteo de fecha veintiséis de junio de 2024 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dr. Manuel Horacio Pis Diez, Dr. Fernando Nahuelanca y Dra. María Fernanda Zanatta.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA:** ¿Es justa la Sentencia nro. 256/2023 de fecha 15/12/2023 y **SEGUNDA:** ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, el Dr. Pis Diez dijo:

Llegan estos autos a conocimiento de este tribunal de apelaciones en virtud del recurso que interpusiera la parte demandada (ID 1443406) contra la Sentencia Definitiva N° 87-2024. Concedido que fue el mismo, la accionada expresó agravios en escrito electrónico ID 1454188; cuya réplica obra en ID 1459209.

II.-Antecedentes:

El Sr. L. A. O. interpuso demanda en cintra de la firma S. M. A. SA por la suma de PESOS UN MILLÓN TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS NOVENTA ($1.388.390,60), con más los intereses y las costas.

Al relatar los hechos en que funda su pretensión expuso que en fecha 07/06/13, como mecánico en el taller L. propiedad de M. Z., en circunstancias que levantaba partes del motor de un vehículo en reparación y sintió un fuerte dolor en su hombro y brazo derecho que le impidió seguir trabajando. Dijo que debió ser asistido médicamente y se informó ese mismo día a la accionada quien generó el Siniestro X. Detalló el tratamiento médico prestado por la accionante hasta el mes de abril/14 que la A. le comunicara el alta médica sin determinar incapacidad, que fue rechazada por su parte dada la continuidad de su cuadro de discapacidad, dolor e impedimento para el trabajo. Señaló que producto de ello recibió nuevo tratamiento.

Señaló que con fecha 28/04/14 la accionada le otorgó alta médica con incapacidad definitiva del 8 %, disponiendo su regreso al trabajo.

Mencionó que en fecha 30/05/14 recibió carta documento que le comunicó que su incapacidad laboral permanente definitiva se fijó en un 7,11%, sustanciándose el expediente a la Comisión Médica atendiendo a su disconformidad. Indicó que en fecha 15/07/14 la Comisión Médica 19 le fijó por ILPD un 11,56%, ante su disconformidad apeló, siendo modificado dicho porcentaje por la Comisión Médica Central a 13,28% con el que no concuerda.

Objetó los dictámenes médicos y estimó el porcentaje de incapacidad en el 39,72%.

Reclamó las prestaciones dinerarias que entiende que a tenor de la incapacidad padecida le corresponden. Planteó la inconstitucionalidad de los arts. 8 inc.3, 12, 21, 22 y 46. Solicitó aplicación del art. 3 de la Ley 26.773. Ofreció prueba. Peticionó.

En tiempo oportuno compareció la accionada, S. M. ART SA y contestó demanda solicitando su rechazo con costas.

Efectuó consideraciones sobre el sometimiento al trámite ante las comisiones médicas y la determinación de la incapacidad en sede administrativa. Alegó haber dado cumplimiento a sus obligaciones abonando las prestaciones dinerarias derivadas de dicha incapacidad.

Se expidió sobre la aplicación del índice RIPTE. Dio respuesta a los planteos de inconstitucionalidades de la Ley 24.557 oponiéndose a su progreso. Argumentó sobre la aplicación de las Leyes 24.307 y 24.432. Ofreció prueba. Efectúa reserva del Caso Federal. Peticionó.

Frente a las posturas asumidas por las partes, y producida que fue la prueba en autos la magistrada de grado declaró en el caso la inconstitucionalidad de los arts. 8 aps. 3, 12.1, 21, 22, art 46 inc. 1, art. 12 LRT en relación a la falta de inclusión de las sumas no remuneratorias. (III.B.2.a.b.). Determinó luego que el trabajador sufrió una lesión de carácter laboral el 07/06/13 y como consecuencia del mismo porta una incapacidad física laboral permanente, parcial y definitiva del 23,08%, por lo que le corresponde percibir la prestación dineraria (art. 14 –inc. 2 a.-) y la indemnización adicional del art. 3 de la Ley 26.773, las que se estiman en la suma de PESOS TRESCIENTOS

NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO CON SETENTA CTVS ($395.445,70). Dispuso que la suma condenada devengará los intereses legales a partir de los 30 días corridos (Res. SRT N° 414/99) desde la fecha del accidente laboral ocurrido 07/06/13 a la tasa activa mensual que percibe el Banco de la Nación Argentina para las operaciones de descuento de documentos hasta su efectivo pago. Determinó la capitalización de intereses a la fecha de notificación de la demanda obrante a fs. 108 (27/09/16), según lo establecido en el artículo 770 inc. b CCCN. Impuso las costas a la demandada. Reguló los honorarios de los profesionales actuantes.

La decisión, como anticipara es motivo de crítica de la accionada.

Agravios y tratamiento:

En esta capitulo, se reseñarán los agravios, su tratamiento y su solución.

a.-Fundamentos de la demandada:

El primer agravio se refiere la incorrecta determinación de la base indemnizatoria y la grave afectación del derecho de defensa en juicio. El segundo agravio está relacionado con el primero y manifiesta que se altera la ecuación económica financiera del contrato de afiliación suscripto con el empleador.

En resumidas cuentas, critica la demandada la determinación de la base indemnizatoria denunciando vulneración del derecho de defensa, por cuanto se omitió descontar el pago efectuado oportunamente y que el actor deliberadamente omitió denunciar de la mala fe.

Sostiene que el fallo se aparta de lo dispuesto por el art. 903 del CCyCN que dispone que, si el pago se hace a cuenta de capital e intereses y no se precisa su

orden, se imputa en primer término a intereses, a no ser que el acreedor dé recibo por cuenta de capital.

Explica que la omisión de la sentencia dictada en relación al descuento del pago efectivamente percibido, resulta una grave afectación a la defensa en juicio y derecho de propiedad, amparados por la Constitución Nacional y Provincial.

Dice en virtud de ello que el fallo es arbitraria y contraria a derecho, y en tal entendimiento solicita se modifique el fallo y se ordene el descuento del pago que acreditaría con las copias adjuntas.

Asevera que por cuanto ha dado cabal cumplimiento a las obligaciones a su cargo conforme lo prescripto por la LRT, la decisión deviene arbitraria en tanto implica que se abone nuevamente un pago ya efectuado, encontrándose acreditados tales extremos.

Expone que además de vulnerar sus derechos el decisorio implica un enriquecimiento sin causa por parte del Sr. O., situación que se evidencia en forma manifiesta mediante los propios dichos del sentenciante y documental adjunta al momento de contestar demanda y que también se adjunta al presente.

Seguidamente se agravia en tanto al momento de establecerse la base indemnizatoria no se computó el porcentual de incapacidad ya abonado de plena conformidad al actor en sede administrativa.

Considera que ello deviene también arbitrario por cuanto afecta gravemente su derecho de propiedad, no obstante la sentencia referir expresamente al pago del mismo.

Explica que la decisión de grado en cuanto a la base indemnizatoria deviene arbitraria, contraria a

derecho e incluso extra petita, dado que a todo evento sólo puede ser en base a la prestación dineraria no abonada, esto es un 9.8 % de ILPPD.

Sostiene que por cuanto esta es la base del planteo judicial, la sentenciante ha arribado en forma incongruente a una solución contraria a derecho y que incluso no ha sido planteada en autos con afectación de su derecho de propiedad y de defensa en juicio. Se explaya en consideraciones sobre el punto a efectos de abonar su posición.

A continuación, sostiene la improcedencia del pago de intereses sobre una prestación dineraria abonada en forma previa a la interposición de la acción y que incluso no resulta objeto del planteo formulado por la actora en autos.

Efectúa transcripciones jurisprudenciales en el entendimiento que avalan su postura.

Peticiona que se establezca que la base indemnizatoria no es otra que la diferencia de incapacidad física determinada conforme la pericia médica practicada, esto es un 9.8% de ILPPD, se deje sin efecto los intereses por resultar la solución arribada por la sentenciante arbitraria y confiscatoria, con costas.

En su segundo agravio denuncia la vulneración a su derecho de propiedad denunciando la alteración de las condiciones de las disposiciones de la Ley 24557 y el contrato de seguro.

A efectos de justificar su agravio explica que resultó condenada a pagar un monto mayor al que corresponde conforme la Ley 24557, rompiendo así la

ecuación económico-financiera del citado acuerdo y violando derechos adquiridos.

Argumenta que la lesión surge de la diferencia entre lo que correspondería abonar de conformidad con la ley vigente y la suma a la que ha sido condenada en esta causa por la aplicación incorrecta de una base indemnizatoria que no computa los pagos ya efectuados.

Hace alusión a los términos del contrato suscripto con la empleadora del accionante que los vinculó contractualmente con la misma fuerza de la ley del cual surge que únicamente se obligó a las prestaciones expresamente previstas por la Ley 24557.

Sostiene que además de la ruptura de la ecuación económica financiera del contrato de afiliación, se vería perjudicada la masa de los asegurados toda vez que a la ruptura de la ecuación mencionada precedentemente sobrevendría la inequidad de la distribución de las prestaciones.

En razón de ello sostiene que corresponde revocar la sentencia de grado.

La actora replica en su responde la parte actora peticiona se rechace la apelación interpuesta por la demandada.

A tales fines sostiene en sus dos primeros agravios que de las constancias de la causa y principalmente de los escritos de demanda y de la contestación de la misma, no surge que la demandada haya efectuado ningún pago por la ILPPD determinada por los organismos administrativos de la Comisiones Médicas. Alude a la carga de la prueba que pesaba sobre la contraria sobre el punto.

Señala que tampoco surge de los escritos de las partes una afirmación en este sentido y es por ello que

al no existir constancias de la existencia de un pago efectuado por la A., ni manifestación respecto a la percepción de suma alguna debe ratificarse el decisorio.

Ahora bien, debe decirse preliminarmente que la jurisprudencia ha dicho con respecto al alcance los agravios y la competencia de la Alzada: ”El agravio constituye la medida de la apelación, conforme el principio de la congruencia. El recurso de apelación no admite hechos nuevos u otras pruebas que las ya existentes en las actuaciones, ya que el apelado no puede agregar otros hechos distintos a los que alego cuando solicito la medida habiendo tenido todos el tiempo y posibilidades probatorias a su disposición, incluso ejercitable sin la participación y conocimiento de que se vería afectado por la medida (arg. Art 8, ley 7166). Es así que, la firmeza que adquiere una medida cautelar participa de la naturaleza de la cosa juzgada, ya que producida a su respecto la preclusión de las impugnaciones recursivas solamente es posible obtener su modificación por vía incidental cuando se producen, articulan acreditan situaciones diversas a la de origen (CCCom, de la Matanza sala II, 4-6-2000,” Transporte el Progreso SA c/Municipalidad de la Matanza s/amparo”).

También es preciso señalar que la obligación de los magistrados de decidir las cuestiones conducentes para el fallo, se circunscribe a las que estimen necesarias para la sentencia que deben dictar (ver, v. gr., Santiago C. Fassi en “Código procesal...”, t. I, pág. 278), y que no se encuentran ceñidos a seguir el enfoque jurídico esgrimido por las partes, ni tampoco a rebatir todos y cada uno de sus fundamentos por ellas invocados (ver, v. gr., fallos 258:304 entre muchos), por ello,

me limitaré a considerar los agravios sobre aquellas cuestiones centrales que sean útiles para la decisión (ver fallos 272:225 entre muchos y CNCiv., sala C, 23/03/2011 – "Ferrocarriles Metropolitanos SA c. Agli, Jorge A.", en JA 2011-IV, fascículo n. 5, pág. 61).

Es decir, a la hora de dictar sentencia, el Juez tiene dos límites, el tema a decir en primera instancia y la medida del agravio; aclarándose en tema laborales se puede fallar ultra petita.

Ahora bien, de la lectura del expediente, más precisamente del escrito de demanda y de la contestación de demanda(fs 35 y 95), se advierte que si bien en la contestación de la demanda, en el copete se consignó " da cuenta de pago" y en capitulo IV dice:"…percibió de mi mandante, las prestaciones dinerarias acorde al porcentaje de incapacidad que le fue detectada..", no se puntualiza a que prestaciones se refiere, si las del artículo 13 de la ley 24.457, y además la pericial contable en extraña jurisdicción, en el que el punto " e", se pedía que se evacuara ese punto, fue desistida.

Si bien, en su alegación en la contestación de demanda no fue preciso respecto a que pago se refería, si a las prestaciones del artículo 13, o las de las indemnizaciones, de todas maneras, no probó pago a cuenta alguno.

Por otro lado, la demandada no probó su tesis defensiva (artículo 381 del CPCCCH).

Debe tenerse presente que conforme el artículo 381 del CPCCH cada parte debe probar el presupuesto de hecho de las normas o normas que invoque como fundamento de su pretensión, defensa o excepción.

Al respecto, Devis Echandia señala:" … a) Contenido de la regla. No se trata de fijar quién debe llevar la prueba, sino quién asume el riesgo de que falte. Por consiguiente, si el adversario o el juez llevan la prueba del hecho, queda satisfecha a cabalidad la carga, exactamente como si la parte gravada con ella la hubiera suministrado. En consecuencia, no es correcto decir que la parte gravada con la carga debe suministrar la prueba o que a ella le corresponde llevarla; es mejor decir que a esa parte le corresponde el interés de que tal hecho resulte probado o de evitar que se quede sin prueba y, por consiguiente, el riesgo de que falte (el cual se traduce en. una decisión adversa).

h) Cuál es el criterio correcto. Estarnos de acuerdo con Rosenberg, Micheli y los autores que los siguen, en que el único criterio aceptable para una regla general en esta materia, debe contemplar no solamente la posición procesal de las partes y el hecho aislado objeto de la prueba, sino el efecto jurídico perseguido con éste en relación con la norma jurídica que lo consagra y debe aplicarse. Lo fundamental es la posición sustancial de la parte en el proceso, respecto al efecto jurídico que del hecho debe deducirse, de acuerdo con la norma jurídica por aplicar que lo contempla como su presupuesto; es decir, hay que determinar cuál de las partes pretende ese resultado, aun cuando esa parte no haya invocado en su favor tal norma, pues al juez le corresponde aplicarla oficiosamente: iura novit curia.

Dicha regla resulta más clara y completa, si se hace expresa mención tanto al efecto jurídico perseguido por la parte, como la norma que lo contempla y de la

cual es presupuesto el hecho de cuya prueba se trata. De este modo se da una visión más completa de la regla general porque los efectos jurídicos perseguidos por una parte tienen precisamente corno presupuesto los hechos que contempla la teoría legal que los consagra, y, por lo tanto, el riesgo de que falte su prueba debe correrlo esa parte.

Recordemos que, como regla general en lo civil, solamente los hechos controvertidos permiten que el juez recurra a la regla de la carga de la prueba, debido a que su admisión por el adversario los deja suficientemente probados, a no ser que la ley excluya para ellos la confesión: en el último caso, no interesa la falta de controversia, lo cual, ocurre siempre en lo penal respecto a la prueba del delito o la contravención". Hernando Devis Echandia. Compendio de la prueba judicial. Tomo Primero. Rubinzal Culzoni Editores. Pág. 243/244".

Se rechazan el primero y segundo agravio.

En su tercer agravio cuestiona la capitalización de intereses dispuesta a partir de la notificación de la demanda.

Tras invocar el art. 4° de la Ley 26773 sostiene que toda vez que el trabajador omitió llevar adelante el procedimiento legal ante la Comisión Médica Jurisdiccional y percibió las sumas allí dispuestas, la presente sentencia resulta la primera intimación de pago respecto de la diferencia de incapacidad fijada.

Con base en ello asevera que resulta contrario a derecho entender incurrió en mora respecto del pago de esta prestación dineraria con la sola notificación de la demanda, cuando en forma previa a la acción había

dado estricto cumplimiento al pago dispuesto en sede administrativa.

Dice que la capitalización así ordenada no tiene fundamento legal alguno. Transcribe el actual art. 12 LRT para plantear que por cuanto la existencia de incapacidad laboral del actor fue recién establecida por sentencia judicial, corresponde entender que los 15 días para el pago de esta prestación comienzan a correr desde la notificación de la sentencia, en el caso de que resulte confirmada y quede firme.

Concluye que, si la ley indica que el pago debe realizarse a los 15 días de notificada la resolución que determina incapacidad laboral, y esta condición recién fue cumplida con la sentencia definitiva dictada en autos, la capitalización de intereses moratorios impuesta a partir de la notificación de la demanda es violatoria del derecho aplicable.

En su responde la parte actora peticiona se rechace la apelación interpuesta por la demandada.

En cuanto al tercer agravio sostiene que el sustento de la capitalización dispuesta en la sentencia resulta independiente de la existencia de la liquidación del crédito y se justifica, precisamente, en la excepción a la prohibición del anatocismo prevista en el inc. b) del art. 770 CCyC, debidamente citada en el pronunciamiento recurrido.

Argumenta que se trata de un nuevo supuesto de capitalización legal que el legislador del actual Código consagró, para cuya operatividad no resulta menester que la deuda se encuentre líquida y exigible, sino que basta la interpelación constituida por la notificación de la demanda, que difiere de los supuestos previstos en el

inc. c) del mismo artículo 770 y su correlativo del régimen especial inc. 3 del art. 12 LRT (conf. art. 11 de la ley 27.348), que requieren que el deudor resulte moroso en el pago de la liquidación judicial como presupuesto para su aplicación.

Invoca jurisprudencia para esgrimir que la procedencia del supuesto de capitalización de intereses previsto en el art. 770 inc b del CCyC. en los juicios sistémicos fue recientemente ratificado por el Superior Tribunal de Justicia Provincial (Sentencia N° 30 de fecha 31/08/23).

A partir de los fundamentos expuestos solicita el rechazo del agravio con costas.

Ahora bien, ingresando a tratar el agravio debo decir en relación a desde que fecha corren los intereses, que es criterio inveterado del Superior Tribunal de Justicia de Chubut, por ejemplo, en el caso ”H.”, que corresponde fijar los intereses a partir de la ocurrencia del evento dañoso.

La jurisprudencia ha dicho:” Calculado el monto indemnizatorio, éste llevará intereses desde la fecha del infortunio y hasta su efectiva cancelación, según el Acta 2601, conforme resolución de Cámara del 21/5/2014 atento la máxima del derecho romano según la cual "lo accesorio sigue la suerte de lo principal". En materia de hechos ilícitos la mora se configura automáticamente, y los intereses moratorios con que debe integrarse la reparación corren desde ese momento. Existe una clara distinción entre la reparación del daño y la reparación del daño que sufre el acreedor por el retardo en repararlo.

El Plenario "Samudio" de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, coincidente con el plenario "Gómez c/Empresa Nacional de Transporte" de la misma Cámara, y concordantes con los Fallos de la CSJN 28.836-S (L.L., 146-684), avalan el curso de los intereses a partir del evento dañoso, sin perjuicio de la cuantificación de la reparación considerándola deuda de valor.0.0025 || Cabrera, Hugo David vs. Liderar ART S.A. s. Accidente - Ley especial /// CNTrab. Sala VII; 18/07/2014; Boletín de Jurisprudencia de la CNTrab.; 32885/2012; RC J 8156/14".

Del mismo modo lo prescribe el artículo 2 de la ley 26.773.

En el mismo sentido, el artículo 1748 del CCCN determina que los intereses corren desde que se produjo cada infortunio hasta su efectivo pago.

El primer punto, fue resuelto.

Ahora bien, debemos preguntarnos si, en este caso, es aplicable el artículo 770 del Código Civil y Comercial y en su caso que supuestos.

También se ha resuelto: "En materia laboral, si bien los tribunales no pueden fallar extra petita, si pueden hacerlo ultra petita, en virtud del principio protector del mundo del trabajo" (0.00405405 - "Blanco, Jorge Omar vs. Asociación de Fútbol Argentino (AFA) s. Despido" - CNTrab. Sala VI, 28/03/2003, Rubinzal Online, RC J 174/03.

Adelanto mi opinión que en este caso próspera capitalización de intereses conforme el inciso "b" del artículo 770 del CCCN. Dado que la materia del caso se trata de un accidente de trabajo.

Pues las normas del derecho civil y comercial, en determinados casos, se pueden aplicar en el derecho laboral.

Es importante señalar que para que opere la capitalización de intereses que prevé el inciso "b" del artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación, se debe tratar de un crédito líquido y exigible.

Es claro que se trata de créditos exigibles y líquidos.

Por su parte, el concepto de crédito líquido, podemos encontrarlo en el artículo 569 del CPCCH que reza: "Se entenderá que hay condena al pago de cantidad líquida, siempre que de la sentencia se infiera el monto de la liquidación, aun cuando aquél no estuviese expresado numéricamente".

De modo tal, que no basta que el deudor se encuentre en mora para que opere la capitalización de intereses, sino que además el crédito tiene que ser líquido.

Además, debe recordarse que el principio que plasma el art. 770 es que está prohibido el anatocismo, salvo las tres excepciones allí previstas.

Sin embargo, en un caso de accidente de trabajo el STJCH en la causa: "N. A. c/G. A. S.A s/Accidente de trabajo", Expte N° 25707/2022, el Dr. Mario Vivas sostuvo con respecto a la capitalización de intereses conforme el inciso b del artículo 770 del CCCN,(ver punto II.2.4): "Soy de la opinión que procede el análisis, ante la solicitud del actor de imposición de intereses, en tanto dicho reclamo comprende la aplicación de la totalidad del régimen que rige el instituto, en el que se encuentra incluido indudablemente el artículo 770.Ello descarta toda

posibilidad de afectación al derecho de defensa de la demandada.”

De modo tal que siguiendo el precedente citado, aplicable a los casos de accidentes de trabajo, corren intereses desde la fecha de la primera manifestación invalidante y se capitalizan hasta la fecha de la notificación de la demanda.

Advierto que la actora reclamó intereses, pero no peticiono su capitalización, sin embargo, a tenor de la aplicación de lo ultra petita en materia laboral y en mérito al precedente citado, el fallo en este punto es correcto.

Es decir, se determina la capitalización desde la primera manifestación invalidante y por lo tanto se acumula de la tasa establecida desde el momento señalado hasta la notificación de la demanda, continuado su curso a la tasa establecida sin acumulación hasta la sentencia y en caso de la falta de pago sumaran con la capitalización conforme el inciso c del mismo artículo.

Por las razones expuestas se rechazan los agravios de la demandada.

Costas y Honorarios:

A tenor de lo expuesto y conforme el principio objetivo de la derrota, las costas se imponen a la demandada vencida (artículo 69 CPCCH).

Los honorarios de los abogados de la actora, se regulan en un 30% y los de los abogados de la demandado, en un 25%,ambos de los regulados en Primera Instancia, dada la naturaleza y resultado obtenido, mas alícuota del IVa si correspondiera(artículo 5, 13 ley XIII 4).

Fórmula postulatoria:

1) Rechazar el recurso de apelación de la demanda.

2) Costas a la demandada vencida(artículo 69 del CPCCH). Los honorarios de los abogados de la actora, se regulan en un 30% y los de los abogados de la demandado, en un 25%, ambos de los regulados en Primera Instancia, dada la naturaleza y resultado obtenido, mas alícuota del IVa si correspondiera (artículo 5, 13 ley XIII 4).

A la primera cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

La sentencia recurrida de fecha abril 03 de 2024 que llega a esta Cámara, tiene el pronunciamiento por el que se declara la inconstitucionalidad de varias normas de la Ley de Riesgos del Trabajo y hace lugar a la demanda interpuesta por la parte actora L. A. O. y condena a la parte demandada S. M. A. S.A., a pagar a la parte actora en plazo de 10 días, la suma de $ 395.445,70 con más los intereses del punto IV.4 de los considerandos. Impone las costas a la parte demandada y regula los honorarios de los profesionales intervinientes.

Apela la demandada (ID 1443406) y el recurso se concede con fecha 10 de abril de 2024.

El material recursivo interpuesto por la parte demandada recurrente (ID 1454188) y su contestación por la parte actora (ID 1459209), constan en la apertura del presente acuerdo en razón del primer voto, con lo que se encuentra cumplida la previsión del art.274 del CPCCCh.

El primer agravio de la parte demandada tiene por título la “Incorrecta determinación de la base indemnizatoria. Grave afectación del derecho de defensa en juicio”, con lo que dice que a la fecha de la interposición de la demanda, en razón de la patologías denunciadas se había dado intervención a la CMJ y CMC,

que determinaron una incapacidad portante de 13,28% y abonado consecuentemente S. A. las prestaciones dinerarias correspondiente y que el actor omite deliberadamente denunciar dicho Pago.

Lo expuesto en este punto por la demandada es solo un aspecto parcial de la incapacidad porque la sentencia estableció la incapacidad de la parte actora siguiendo los lineamientos de la pericia médica, estableciendo una incapacidad integral del 23,08%, empero al margen de tal observación, subsiste la queja por el pago sostenido por la alegante.

La actora controvierte la declarada formalización de pago sostenido por la demandada, según las determinaciones de los organismos administrativos, que correspondía a la actora la prueba de tal afirmación, agregando que ni siquiera en los escritos preliminares de la partes existe una afirmación en tal sentido.

La sentencia al registrar los términos de la contestación de la demanda y la alusión a la incapacidad establecida por las Comisiones Médicas, agrega que esta parte formula una reserva de repetición, donde luego al resolver sobre dicha acción de repetición respecto a la empleadora L., considera que atendiendo a la naturaleza del juicio sobre riesgos del trabajo y que de entender que cuenta con un derecho de repetición contra la Sra. M. Z., debe acudir por la vía pertinente.

La conclusión precedente de la sentenciante no se encuentra controvertida (art.268 CPCCCh).

Por lo demás, en cuanto al pago sostenido de las prestaciones dinerarias acorde con la incapacidad detectada, formulado a fs.96, cap. IV, carece de toda referencia demostrativa de lo afirmado.

En realidad, todos los argumentos del agravio son meras afirmaciones sin demostración de lo que afirma, como cuando manifiesta que la sentencia sin fundamentar establece la base indemnizatoria, o que en todo caso, solo puede ser en base a la prestación dineraria no abonada.

Por el contrario, la sentencia dentro de su tesitura desarrolla largamente consideraciones para establecer la base indemnizatoria, cita fallos y en definitiva formula cálculo para la determinación indemnizatoria, sin cita de los textos y demostración que resulten erróneos. Es más, vuelve por otra afirmación carente de sustento por lo expuesto precedentemente, que la sentencia debía expedirse sobre la prestación dineraria no abonada, "estos es un 9,8 % de ILPPD" así lo dice cuando por definición no prueba ningún pago.

Se rechaza el agravio.

Lo expuesto resulta suficiente para rechazar el agravio, cuando las restantes partes del mismo, como las tratadas, no tienen asiento en material jurídico demostrativo que las justifiquen (art.268 CPCCCh).

Segundo agravio. Alteración de la Ecuación económica financiera del contrato de afiliación suscripto con el empleador.

Parte de la afirmación dogmática que "Es claro que la sentencia ha violado la propiedad privada de mi mandante a alterar las condiciones de las disposiciones de la ley 24.557 y el contrato de seguro, pues ha sido condenada a pagar un monto mayor al que corresponde conforme la ley 24.557, rompiendo así la ecuación

económica-financiera del citado acuerdo y violado derechos adquiridos".

Las afirmaciones exigían la revisión de los fundamentos de la sentencia que revelaran la violación señalada, confronte de las normas de la ley 24.557 y en su relación con el contrato de seguros y de cómo se violó la ecuación económica financiera del contrato y cuales derechos adquiridos, conexiones de lógica exhibición y puesta en el recurso para el examen del agravio y exigencia del art.268 cit., con lo que la exposición resulta insuficiencia, cae por la inexistencia de la claridad que se afirma y se rechaza por no alcanzar los presupuestos de esta norma procesal.

Igual insuficiencia expositiva sigue a continuación, refiriendo "Dicha lesión…" que no demuestra, como "…que surge claramente de la diferencia entre lo que correspondería abonar a mi mandante de conformidad con la ley vigente y la suma a que ha sido condenada en esta causa por aplicación incorrecta de una base indemnizatoria que no computa los pagos ya efectuados por mi mandante".

La "lesión" en consecuencia no se demuestra con los elementos conjugados sin concreción de diferencias ni que monto correspondía a su parte haber pagado, reiterando la afirmación de una base indemnizatoria incorrecta sin revisión de los contenidos del fallo y reiterando asimismo pagos afirmados sin concreción ni demostración (art.268 cit.).

El agravio por lo tanto no se autoabastece (cnf. Morello-Passi Lanza y Otro "Código de Procedimientos Comentado y Anotado", T° III, pág.453 y sig, Ed. Platense Abeledo Perrot – Bs.As.1971), la insuficiencia

de los elementos definidos como segundo agravio determinan su rechazo, sin necesidad de seguir el análisis de los párrafos siguientes, donde se reiteran las mismas carencias.

Tercer agravio. Capitalización de intereses a partir de la capitalización de la demanda.

Transcribe el art.4 de la Ley 26.773 y expone que toda vez que el trabajador omitió llevar adelante el procedimiento ante la Comisión Médica Jurisdiccional y que su parte dio estricto cumplimiento al total de las obligaciones a su cargo, siendo la sentencia la primera intimación de pago de la incapacidad fijada; que es contrario a derecho que su parte incurrió en mora con la sola notificación de la demanda. Por lo que niega la capitalización. Transcribe el art.12 L.R.T., las previsiones de la norma con los recaudos del art.1 del Convenio OIT a los fines de establecer la promediación de los salarios, el interés desde la primera manifestación invalidante hasta la liquidación de la indemnización y que a partir de la mora en el pago de la indemnización se acumularán los intereses al capital previstos en el art.770 CCyC. Por ello entiende que la incapacidad recién fue establecida en la sentencia judicial y que a partir de los 15 días empieza a correr los plazos de pago. Opone el fallo de la CSJN respecto a la interpretación de la ley a partir de su letra.

Peticiona en definitiva se haga lugar a los agravios en la medida de lo pretendido, con costas y reserva el caso federal.

Frente a lo manifestado por la demandada recurrente surge a contrario que en razón del accidente y la subsistencias de dolencias incapacitantes la actora dio

intervención al correspondiente órgano administrativo, la Comisión Médica N° 19 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo; por otra parte en cuanto a que su parte dio estricto cumplimiento a sus obligaciones, el resultado contrario queda establecido en el rechazo de los agravios precedentes.

Por otra parte, adviértase que el sistema determina el corrimiento de intereses desde la fecha del accidente o desde la primera manifestación invalidante, con fundamento en el art.2 párr.3° de la Ley 26.773 y estableció en lo referido al comienzo de la mora: "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. Esta disposición, junto con el art.1748 CCyC, implica que los intereses se deben, como regla, desde que el daño se produce, no desde que se determina, lo que implica que implica que la sentencia que los manda a pagar no sea constitutiva del derecho, sino meramente declarativa (Conf. "T., C. F. c/P. A. SA s/ Accidente de Trabajo (sistémico), Expte. N° 25679 año 2022, del Excmo. S.T.J.).

Lo expuesto rechaza que es con la sentencia con la que comenzó a correr el plazo de pago, esta determina sus efectos al momento de la producción del daño, del mismo modo que la falta de pago dentro de los 15 días con los que contaba la demandada determinada la incapacidad con anterioridad al juicio.

Al margen de lo que provee la norma citada por la recurrente sobre la capitalización de los intereses del art.770 del CCyC, que es previsión para la

oportunidaden su caso- de la prevista en el inc. c), corresponde por lo demás confirmar la capitalización de intereses dispuesta por el fallo del inc. b) de dicho art.770 CCyC, efecto que admite la sola petición de los intereses del juicio, conforme a la jurisprudencia del Alto Tribunal Provincial (caso "N.").

Por todo lo expuesto y atendiendo al resultado del recurso interpuesto, corresponde su rechazo y confirmar la sentencia dictada, por ausencia de fundamentos para su revocatoria ý para revocar la imposición de costas a su parte.

No existiendo agravios respecto a los honorarios regulados se confirman.

En esta Alzada, atento el resultado del recurso y contestación de la parte actora, las costas asimismo se imponen a la accionada (Art.69 CPr.) y en tanto la propuesta de honorarios que me proceden se ajustan a derecho, deben proceder en la disposición resolutiva A la segunda cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

Corresponde el pronunciamiento propuesto por mi colega preopinante y se tendrá presente la reserva del caso federal.

En este estado, y de conformidad con lo establecido en los arts. 274 y 275 del CPCCCh, se deja constancia que la decisión se adopta por mayoría, por lo que la Dra. Zanatta no emite su voto. Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordado dictar la siguiente

SENTENCIA:

1) Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada contra la sentencia definitiva nro. 87/2024.

2) Imponer las costas de la segunda instancia a la demandada vencida (artículo 69 del CPCCH).

3) Regular los honorarios profesionales por los trabajos realizados en esta instancia en favor de los Dres. L. B. B. y F. A. G., conjuntamente en un 30%; y los de los Dres. G. L. C. y A. V. G., conjuntamente en un 25%. En todos los casos de los regulados en la Primera Instancia, con más la alícuota del IVA si correspondiera (artículo 5, 13 ley XIII 4).

SENTENCIA REGISTRADA BAJO EL N° 87

DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"