En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los veintiún días del mes de octubre del año dos mil veinticuatro, se reúne en acuerdo la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la presidencia del Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes y asistencia del primer vocal Dr. Fernando Nahuelanca y del segundo vocal Dr. Manuel Horacio Pis Diez (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: **"H., M. I. c/ E. A. SA s/ SUMARIO – Accidente de Trabajo (Sistémico)", expte. nro. 601/23,** venidos del Juzgado Letrado de primera instancia en lo Laboral nro. 1 (expte. nro. 137/18), y atento al resultado del sorteo de fecha 14 de diciembre de 2023 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dr. Fernando Nahuelanca, Dr. Manuel Horacio Pis Diez y Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es justa la Sentencia nro. 90/23 de fecha 29 de mayo de 2023? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? A la primera cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

1. *El fallo apelado*:

La SD 90/2023 rechazó las excepciones de falta de acción y de prescripción interpuesta por la demandada E. S.A. Hizo lugar parcialmente a la excepción de pago interpuesta, conforme lo expuesto en considerando 3, y admitió la demanda interpuesta por el Sr. M. I. H. Como consecuencia de ello condenó a la demandada E. A. S.A., a abonar al actor en el término de dos días, la suma de

pesos CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UNO CON CUARENTA Y OCHO CENTAVOS ($493.591,48) en concepto de diferencia de las prestación única por incapacidad laboral permanente, parcial y definitiva (art. 14, inc. 2, apartado a), de la Ley 24557 y art. 3 de la Ley 26773, con más los intereses debiendo tenerse presente lo dispuesto por el art. 277 LCT. Impuso las costas en un diez por ciento (10%) a la parte actora y en un noventa por ciento (90%) a la parte demandada. Reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

2. *Antecedentes*:

Contra el fallo se alzó la parte demandada mediante ID 1102234, concedido mediante resolución de fecha 22 de junio de 2023, la recurrente fundó sus agravios en pieza digital ID 1130565.

3. *Fundamentos del recurso*:

Critica la recurrente el rechazo de la defensa de prescripción aduciendo que la decisión tiene como base una errónea interpretación del derecho aplicable.

A efectos de fundar su queja, efectúa un relato de los hechos que dieran origen al presente proceso. Señala, así que el accidente aquí en cuestión ocurrió el 26 de agosto del año 2015, en ocasión en que el actor, según fuera denunciado, se dirigía de regreso a su hogar, desde su lugar de trabajo, oportunidad en que sufrió un vuelco con la camioneta en la que se transportaba, recibiendo lesiones en su rodilla derecha. Indica que por las secuelas de ese hecho, se inició oportunamente el trámite administrativo ante la Comisión Médica Jurisdiccional, que culminó con dictamen de fecha 28/03/16 reconociéndole al trabajador una ILP del 11%

CRR por menisectomía parcial de meniscos interno y externo de rodilla derecha y limitaciones funcionales del hallux derecho, más factores de ponderación. Que el dictamen fue consentido y ejecutoriado, dando lugar al pago de las prestaciones dinerarias correspondientes.

Explica que años más tarde, más precisamente el 12/04/2018, el Sr. H. interpuso la presente acción judicial, pretendiendo un mayor reconocimiento de incapacidad laboral por las secuelas resultantes de aquel siniestro, frente a lo cual opuso excepción de prescripción, señalando que, entre la culminación del trámite administrativo, y el inicio de la acción judicial, habían transcurrido más de dos (2) años, cumpliéndose así el plazo legal de prescripción liberatoria, conforme art. 44 LRT.

Sostiene que pese a que todos los extremos se encuentran acreditados en la causa la magistrada rechazó la defensa de prescripción incurriendo en confusión entre las distintas acciones, los supuestos de suspensión e interrupción y los efectos propios de cada instituto.

Cuestiona que la magistrada considerara que la suspensión de la prescripción tuvo lugar con la denuncia del siniestro, y lo fundara en el art. 2541 CCCN, ya que esa suspensión se vincula con el ejercicio del derecho a recibir prestaciones asistenciales, las que se devengan a partir de la denuncia del siniestro; y en el caso se juzga la prescripción de la acción por determinación de incapacidad laboral permanente por las secuelas resultantes luego de agotado el tratamiento médico y otorgada el alta.

Dice que acertadamente la magistrada reconoce el efecto interruptivo del curso de la prescripción que le cabe al inicio del trámite administrativo, porque se trata precisamente del ejercicio de la acción legamente establecida para obtener un dictamen por incapacidad, equivalente al supuesto regulado por el art. 2546 CCCN, no obstante lo cual le achaca confusión cuando pretende otorgarle a la interrupción un plazo de vigencia, entrando así en contradicción con su propio análisis previo sobre las diferencias entre suspensión y prescripción.

Argumenta que, si la interrupción anula el curso del plazo prescriptivo, su efecto no puede tener lugar por seis (6) meses como aquí se pretende. Explica que los efectos de la anulación del plazo de prescripción se mantienen mientras se encuentre vigente la acción administrativa o judicial- que lo haya interrumpido. Invoca el art. 2547 CCCN al efecto. Alega que en el caso, el efecto de la interrupción provocada por el inicio del trámite administrativo rigió hasta el dictamen médico que dio por concluido ese procedimiento, y que le fue notificado al trabajador el día 28/03/2016, fecha partir de la cual volvió a nacer el curso del plazo de la prescripción, que por efecto de su interrupción había vuelto a foja cero.

A partir de ello afirma que la prescripción liberatoria de la acción por determinación de incapacidad (más bien por revisión, porque ya se contaba con un dictamen que la fijaba en el 11% CRR) operó el día 28/03/2018 y la demanda fue entablada el 12/04/2018, 21 días más tarde, por lo que operó la prescripción.

Aduce además que el Sr. H. intentó alegar que había apelado ese dictamen médico, en miras de prorrogarle los efectos de la interrupción del plazo prescriptivo, pero lo cierto es que ese recurso nunca existió. Dice que la Superintendencia de Riesgos del Trabajo aportó a esta causa el expediente administrativo completo vinculado con estas actuaciones, y de allí no surge que el trabajador haya presentado recurso alguno contra la determinación de incapacidad que tuvo lugar.

Señala que, contrariamente a ello, al interponer la demanda, el actor negó haber cursado esa instancia administrativa previa afirmando "optar" por la vía judicial, desconociendo así tanto la ILP que le había sido determinada, como el consecuente pago indemnizatorio, accionar temerario que recibió en el fallo el correspondiente apercibimiento.

Esgrime que el plazo para recurrir el dictamen médico administrativo es de cinco (5) días, según art. 26 Dec. 717/96 reformado por Dec. 1475/15 y que esos cinco días hábiles vencieron el 9/04/2016, de modo que aún si se computara el plazo desde entonces, para la fecha de interposición de la demanda (12/04/2018) ya había prescripto toda posibilidad de revisar aquel dictamen médico por incapacidad laboral permanente.

Invoca jurisprudencia en el entendimiento que abona su postura.

Con sustento en que la solución de grado no resulta una derivación razonada del derecho aplicable, con arreglo a las constancias de la causa, peticiona que se revoque la sentencia y se rechace la demanda por prescripción liberatoria, con costas.

En su segundo agravio, y subsidiariamente critica la omisión de descontar la incapacidad laboral preexistente y denuncia la violación del baremo legal.

Sostiene que tal lo apuntado al contestar demanda, y acreditado con el dictamen médico administrativo, al tiempo en que ocurrieron los hechos de esta causa, el actor ya contaba con una incapacidad permanente previa, del 7,93% T.O. producto de un siniestro laboral ocurrido el 28 de septiembre de 2007, del que resultó lesionado el dedo anular de su mano hábil.

Explica que en oportunidad de expedirse la Comisión Médica sobre este caso, le determinó al actor la incapacidad incremental del 11%, partiendo de su capacidad residual restante del 92,07%, pero el perito médico aquí actuante calculó la incapacidad resultante de este accidente, partiendo del 100% T.O., por lo que le correspondía a la magistrada, en oportunidad de resolver, recalcular esa ILP aplicando la fórmula Balthazard, pues lo contrario implicaría desconocer que tanto física como jurídicamente el Sr. H. ya no contaba con su plenitud obrera al tiempo en que tuvo lugar este accidente *in itinere*.

Sostiene que la sentencia, en este aspecto, ha incurrido en arbitrariedad por errónea interpretación del baremo de la LRT ya que ningún pasaje de este habilita la interpretación de la magistrada, en tanto limita el reconocimiento de la preexistencia al hecho de que ambas lesiones afecten al mismo segmento corporal. Aduce que la interpretación efectuada se aleja de la literalidad de la norma, la desnaturaliza y convierte al derecho en mera ficción.

Plantea que, si el accionante ya fue indemnizado con anterioridad en función de una incapacidad laboral, como fue demostrado, para el momento en que tuvo lugar este nuevo accidente ya no se encontraba en su plena capacidad obrera. Dice que lo contrario implicaría restarle causa fuente a aquel pago indemnizatorio.

Asevera que nada autoriza a calcular el impacto sobre la capacidad laboral de este accidente que aquí nos ocupa partiendo de la plenitud obrera como se hizo, porque -al menos en el marco de la ficción jurídica- ello es falso.

Indica que, jurídicamente el actor protagonizó este segundo hecho cargando ya con una limitación en su capacidad productiva que le dejaba una capacidad restante del 92,07%, y es sobre ese porcentaje -y no sobre el 100%- es que debe calcularse la incapacidad incremental producto de este nuevo hecho.

Insiste en que la norma no distingue entre segmentos afectados porque la razón de ser del cálculo de la capacidad restante es la incontrastable realidad de que el trabajador que carga con una determinación de incapacidad preexistente, ya había sufrido una merma en su capacidad productiva previa a la ocurrencia del siniestro que le sucediera en el tiempo.

Agrega que esa afectación a su capacidad obrera, se entiende permanente y definitiva -de lo contrario no hubiera sido indemnizable-, de manera que no es posible tenerla por inexistente al tiempo de ponderar nuevos daños, so pena de incurrir en flagrante arbitrariedad como aquí ocurrió.

En razón de lo expuesto, y de confirmarse la sentencia peticiona que se readecue el cálculo de esta

ILP incremental al 16,81%, en razón de la acreditada preexistencia que ya había dejado al trabajador con una capacidad residual restante del 92,07% conforme el cálculo que efectúa.

En su tercer agravio, de forma subsidiaria también, denuncia la improcedencia de la prestación adicional del art. 3 Ley 26773, aduciendo que no le corresponde al actor, y por ello ni siquiera fue requerida en la demanda.

Sostiene que yerra la jueza de grado al afirmar que estamos frente a un accidente de trabajo, toda vez que el hecho tuvo lugar en el itinerario laboral.

Explica que conforme el relato efectuado por el actor en su demanda se trata, el siniestro se trata de un accidente *in itinere*, tal como fuera catalogado en la instancia administrativa previa, razón por la que deviene improcedente la concesión de la prestación adicional complementaria de otros daños no reparados por la fórmula legal conforme art. 3 de la Ley 26773. Invoca antecedentes de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que considera avalan su postura.

Mantiene reserva del caso federal.

4. *Contestación*:

Resiste el primer agravio sosteniendo que la incapacidad otorgada por la Comisión Médica, fue apelada por lo que mal puede argüirse que la acción ha prescripto.

Argumenta que, mientras la víctima se encuentra bajo atención médica o en trámite administrativo sin determinación de incapacidad definitiva, la acción subsiste porque no nació el término, ya que el trámite administrativo de la Junta médica suspende la acción.

Dice que la prescripción corre recién a partir del momento en que la incapacidad es calificada como definitiva, ya que antes por más que haya tenido conocimiento de la invalidez, no era definitiva y no tenía por ende acción para reclamar.

En cuanto la queja sobre la aplicación de la teoría de la capacidad restante, sostiene que los peritos y jueces no están sujetos a lo que diga el baremo pudiéndose apartar en todo o parte si lo consideraran pertinente, y eso es lo que pasó en este caso.

Alega por otra parte que no resulta viable en autos la aplicación del método de capacidad restante que invoca la demandada-, ya que la fórmula de Balthazard, según criterios jurisprudenciales, es empleada para aquellos casos en que un segundo accidente, separado en el tiempo del primero, afecta al mismo órgano, aparato o sistema -incapacidades múltiples sucesivas monofuncionales, lo que no sucedió en el caso.

Los agravios. Agravios de parte demandada E. A. SA:

La demandada se agravia por el rechazo de la defensa de prescripción por errónea interpretación, repasa los hechos, el accidente ocurrido el 26 de agosto 2015, por el hecho denunciado que el actor se dirigía de regreso al hogar desde su lugar de trabajo y sufrió un vuelco con la camioneta en que se transportaba, señala las consecuencias corporales para la integridad física, que se le reconoció un 11% de incapacidad, dictamen que fue consentido y ejecutoriado, dando lugar al pago de las prestaciones correspondientes.

Sostiene entonces que cuando el actor inicia la reclamación por mayor reconocimiento el 12/04/2018,

desde la culminación de las actuaciones administrativas, se habían cumplido los dos (2) años de prescripción, operada el 28/03/2018. Sostiene la confusión de la sentenciante sobre el juego de los institutos de la suspensión y de la interrupción que la actuación administrativa fue notificada el 28/03/2016, ello es, el dictamen de la comisión médica que determinaba la incapacidad del 11%.

La actora contesta el agravio y si bien controvierte la pretensión, el fundamento que determina es precisamente el que motiva la petición de la contraparte, que el plazo debe contarse dice "…desde la determinación de la incapacidad (…)", para agregar también que la acción subsiste porque el trámite administrativo suspende la acción, empero sin precisión hasta que fecha perdura dicha suspensión.

La sentencia argumenta con amplitud con principios generales de interpretación de la materia, incluso consigna las fechas del dictamen de la Comisión Médica n° 19, en 28/03/2016, la invocada por la recurrente como punto de partida del plazo prescriptorio (el conocimiento de la incapacidad), que contradice la Sra. jueza, pero con error, entendiendo a dicha fecha como punto de partida de la interrupción de los seis meses) cuando en realidad era punto de cese, dicho plazo administrativo ya había transcurrido (interrupción durante el trámite prescribe el art. 257 L.C.T.).

Es lo que permite a la demandada insistir en el presente primer agravio que el rechazo de la defensa de prescripción ha tenido lugar por una errónea interpretación del derecho aplicable, reiterando los extremos normativos expuestos al contestar la demanda,

plataforma defensiva que si hubiera sido solo el derecho aplicable, le hubiera asistido razón.

Pero debe señalarse *iura novit curia*, que aún quedaba derecho aplicable, lógicamente silenciado en ese sentido por la recurrente, el pago realizado por la demandada por transferencia bancaria el 15/04/2016 de la incapacidad laboral reconocida –del que se ocupa la sentencia por otros motivos– que importó otro acto jurídico unilateral interruptivo de la prescripción que había comenzado a correr con la notificación de la incapacidad, propiamente previsto en el art. 2545 del CCCN: "El curso de la prescripción se interrumpe por el reconocimiento que el deudor o el poseedor efectúa del derecho de aquel contra quien prescribe".

Con lo expuesto respecto a tal fecha del pago, surge cabalmente de acuerdo a derecho, que a la fecha de la demanda en 12/04/2018 (fs. 7vta.), el plazo de prescripción de dos años no había fenecido.

En consecuencia se confirma la decisión resolutiva de la sentencia, pero por los fundamentos expuestos y se rechaza el agravio interpuesto.

Segundo agravio. Omisión de descontar incapacidad laboral preexistente. Violación del baremo legal:

Se agravia por la negativa a descontar la incapacidad laboral preexistente que cargaba el trabajador ante del accidente de autos. Expone que la Comisión Médica n° 19 le determinó al actor una incapacidad incremental del 11%, partiendo de una incapacidad residual del 92,07%, sin embargo el perito médico actuante partió de un 100% de la TO, de modo que correspondía a la magistrada recalcular la ILP aplicando la fórmula Balthazard, pues ya H. no contaba con su

plenitud obrera. Expone las razones del fallo y las controvierte y dice que de confirmarse la admisibilidad de la demanda y respetando los porcentajes del perito médico, tanto de la incapacidad como de los factores de ponderación, deberán recalcularse al 16,81% en razón de la preexistencia incapacitante. Determina porcentuales por la menisectomía con hipotrofia, hallux derecho con sus respectivos porcentuales, el porcentual por dificultad intermedia en tareas habituales y relación con el porcentual por la edad del damnificado.

La parte actora contesta los agravios y niega que en los presentes actuados deba aplicarse el criterio de incapacidad restante, contraponiendo que la fórmula solo es aplicada para el caso de segundo accidente al mismo órgano (cita jurisprudencia).

La sentencia había fundamentado en el mismo sentido, anticipando la jurisprudencia invocada después por la actora.

En resumen, señala la sentencia que el siniestro antecedente del actor es un traumatismo del dedo anular de la mano derecha, de fecha 28/09/2007, que le dejó al actor una incapacidad laboral de 7,93% (fs. 224/225 ref.), en tanto la segunda del presente juicio es de fecha 26/08/2015, fractura de pierna –desgarro de meniscos externo e interno (fs.226/226vta. ref.), productora de una incapacidad laboral del 11%.

Frente a las constancias precedentes, corresponde señalar que la A. recurrente resulta omisiva al referir las constancias de la Comisión Médica n° 19, solo refiriendo que la misma considera una incapacidad incremental del 11%, sin examen preciso de sus conclusiones con lo que no puede afirmar que tiene la

Comisión en consideración la capacidad residual a partir del porcentual 92,07.

Adviértanse las verdaderas conclusiones de la Comisión Médica a fs. 239 ref. Es el título "Conclusiones – Contingencia definida al momento de dictaminar". Luego de señalar entre otras consideraciones del estilo de la Comisión, señala que la A. aceptó la contingencia y la patología; que se expide de acuerdo al Dec. 659/96 de la Ley 24557, de acuerdo a la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales de la Ley 24557 y finalmente en dicho párrafo: "Atento que el caso se encuentra enmarcado en la situación de siniestros reglamentada por el Dec.491/97, corresponde establecer una ILP Incremental de 11% y una ILP integral de 18,93%...". Ello es, conforme con el Dec. 491/97, art. 14 reglamentario del art. 45 inc. c de la Ley 24557, la Comisión Médica no aplica el criterio de incapacidad restante.

Es evidente en consecuencia la suma de incapacidades formalizadas por Comisión en nada demuestra, como lo señala la recurrente, que parte del porcentual del 92,07 de carácter residual.

En cuanto se asigna falencia al dictamen del perito médico de fs. 151/154, por partir del 100% para el cálculo de la incapacidad, el mismo expone los fundamentos por los que descarta la aplicación del concepto incapacidad residual al responder los puntos propuestos por la parte demandada y con lo que en definitiva no puede observarse que correspondía a la magistrada recalcular de acuerdo a la fórmula Balthazard, en principio porque la sentencia sigue las conclusiones de la pericia médica y luego, expone los

fundamentos ya señalados por los que rechaza la aplicación de la fórmula.

Con ello, si bien la autoridad del fallo de la CSJN tiene reiteradamente establecido que la primera fuente de interpretación de las leyes es su letra, el criterio expuesto por la Sra. jueza y siguen la mayoría de los tribunales del país, comportan una amplia fundamentación que permiten apartarse del exclusivo principio interpretativo señalado, admitiendo la amplitud de la Ley 24557 al Dec. 659/96. Adviértase el fallo de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo – Sala VI, de fecha 03/12/2020, autos: "M., D. C. c/ E. A. SA (antes L. C. A. SA) s/ accidente – Ley Especial", en el voto del Dr. Carlos Pose, revisa las distintas hipótesis de aplicación del Dec. 659/96 y que la fórmula "Balthazard" tiene en uno de sus objetivos impedir que incapacidades sucesivas sumadas aritméticamente superen el 100%, que es inaplicable cuando ello no sucede (CNT, Sala X, 30/03/12, "Durán, Rubén c/ Mapfre Argentina ART SA"), entendiéndose inadmisible que los factores de ponderación del Decreto 659/96 se proyecten exclusivamente sobre la incapacidad física excluyendo la psíquica (CNT, Sala VI, 16/04/18, "Ruiz c/ Swiss Medical ART SA") y finalmente señala que las tesis esgrimida por la mayoría de la Cámara Laboral es la que defiende gran parte de la doctrina médica al considerar que la fórmula que nos ocupa solo es operativa en caso de que un segundo infortunio, separado en el tiempo, afecte el mismo órgano, aparato, sistema o miembro de la víctima (Basile, Defilippis, Novoa y González, "Medicina legal del trabajo y seguridad social", p.293).

La sentencia en consecuencia se ha ajustado a las concepciones decantadas por la mayoría de la jurisprudencia vigente, por lo que se confirma y rechaza el agravio.

Tercer agravio. Improcedencia de la prestación adicional. Art. 3 Ley 26773:

Afirma en el presente que se equivoca la Sra. jueza al afirmar que estamos en presencia de un accidente de trabajo, ya que ocurrió en el itinerario del traslado del actor desde su domicilio al lugar de trabajo, con lo que resulta improcedente la aplicación del art. 3 de la Ley 26773. Refiere el caso "Espósito" de la CSJN, que distingue lo que llama un verdadero infortunio o enfermedad laboral de un accidente "in itinere".

La propia apelante desarrolla las objeciones al adicional reconocido por la sentencia, afirmando con la ya señalada jurisprudencia de la CSJN, que la interpretación de la letra de la ley no puede ser ignorada y no es exigible mayor esfuerzo intelectivo para entender que con tal norma del art. 3 Ley 26773, es razonable entender que el legislador ha querido intensificar la responsabilidad de la A. cuando el siniestro se produce en el lugar de trabajo y ha querido excluir el siniestro ocurrido "in itinere", en tanto el primer caso e interpretación permite a la aseguradora el mayor control para alcanzar los objetivos de prevención de accidentes. Cita asimismo la oponente el fallo de la Suprema Corte de Justicia de Mendoza, cuando señala que si el accidente del dependientes aconteció en momentos que este volvía de prestar servicios no se verifica que se encuentra en el lugar de trabajo o fuera de él mientras está a disposición del empleador (caso

“A., D. J. c/ P. A. S.A. s/ accidente” s/ rec. ext. de inconstitucionalidad – casación”.

Con la respetuosa consideración al fallo invocado de la CSJN, el art. 3 de la Ley 26773 señala exactamente en su letra: “Cuando el daño se produzca en el lugar de trabajo o lo sufra el dependiente mientras se encuentra a disposición del empleador, el damnificado (trabajador víctima o sus derechohabientes) percibirá junto a las indemnizaciones dinerarias previstas en este régimen, una indemnización adicional de pago único en compensación por cualquier otro daño no reparado por las fórmulas allí previstas, equivalente al veinte por ciento (20%) de esa suma. En caso de muerte o incapacidad total, esta indemnización nunca será inferior a pesos setenta mil ($70.000).

Frente a una interpretación armonizante del sistema legal –asimismo de la doctrina y jurisprudencia del máximo tribunal- se estima relevante que el propio artículo 1 de esta Ley 26773 –segundo párrafo– entiende por régimen de reparación el conjunto integrado por dicha ley, por la Ley 24557 de riesgos del trabajo y sus modificaciones, por el Decreto 1694/2009, sus normas complementarias y reglamentarias y por las que en el futuro las modifiquen o sustituyan.

Aparece en consecuencia como tutelar interpretativo el artículo 6° de la Ley 24557 que “…considera accidente de trabajo a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, siempre y cuando el damnificado no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas a trabajo…”.

Dado en consecuencia el contexto del sistema legal, que la terminología del art. 3 Ley 26773 no excluye en su redacción el caso del accidente *in itinere*, confluyen en mi concepto los principios laborales del art.9 L.C.T. –sin perjuicio de lo que se expondrá después- que en caso de duda sobre los alcances de la ley, los jueces o encargados de aplicarla se decidirán en el sentido más favorable al trabajador, ello es, si el sistema básico de la ley de accidentes y enfermedades laborales comprende al accidente ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo y al ocurrido en el trayecto del domicilio del dependiente al lugar del trabajo, pugna la comprensión que en esta etapa era actividad que tenía su razón por el vínculo laboral y consiguiente "a disposición del empleador" (art. 3 cit.). Conforman además a tal la concepción interpretativa la fundamental jurisprudencia de la CSJN en el caso: "Pérez, Aníbal c/ Disco S.A.", (fallos 332:2043), la evolución progresiva de la tutela jurídica del trabajador en materia de salarios, se inserta en lo inmediato en un proceso comprensivo concerniente a todos y cada uno de los aspectos del contrato o relación de trabajo, donde es preciso entender que el recordado principio protectorio y el plexo de derechos que de él derivan, han hecho del trabajador un sujeto de preferente tutela constitucional ("Vizzoti", Fallos 327:3677, 3689 y 369, "Aquino", Fallos 327:3753, 3770 y 3777); el bloque de constitucionalidad por donde ingresan el derecho supranacional del PIDESC) y numerosos fallos concordantes, cito el de la CNAT Sala III, expte. n° CNT 4658/2012, Sent. Def. de fecha 29/5/2013, autos: "C., J. S. c/ A. A. s/ Accidente – Ley especial" (Cañal –

Rodríguez Brunengo – Pesino), su extracto: “El hecho que el accidente considerado en ocasión del trabajo responda a la interpretación que debe dársele a las normas involucradas en el marco del paradigma vigente de los Derechos H.s Fundamentales. Abreva en tal orientación el nuevo art. 3 de la Ley 26773, el cual enuncia claramente como indemnizable el daño que se produzca en el lugar de trabajo o sufra el dependiente mientras se encuentra a disposición del empleador. Adoptar tal caracterización de los hechos, además hace al principio de progresividad y de la norma específica del art. 9 LCT, otro modo implicaría violar lo normado por el art.75 inc.22 CN, así como el 2.1 del PIDESC…”. Un preciso control de la seguridad en la Empresa por parte de la A., le imponía expedirse ante la empleadora sobre el retiro del dependiente en un vehículo de la empresa hacia el domicilio del mismo.

La inclusión de los tratados internacionales como ley vigente del país, citado desde inicio en el CCCN. El art. 1°, los casos se resuelven conforme con la C.N. y los tratados de derechos h.s en los que la República sea parte y el art. 2°. “Interpretación”. La ley debe ser interpretada teniendo en cuanta sus palabras, sus finalidades, las leyes análogas, las disposiciones que surgen de los tratados sobre derechos h.s, los principios y los valores jurídicos, de modo coherente con todo el ordenamiento.

La profundidad y amplitud del art. 2 precedente cierra la interpretación con la coherencia del ordenamiento, principio contemplado en la ya señalada interpretación contextual la interpretación armoniosa de la Ley 24557 relativa al alcance conceptual del

accidente de trabajo del art. 1 de la Ley 24557, que insufla la congruente interpretación del art.3 de la Ley 26773 como comprensiva del accidente *in itinere*.

Sigo ahora en este lineamiento interpretativo la construcción jurídica que trae el art. 29 de la Convención Americana sobre los Derechos H.s, como fuente material de derechos, trabajo "Actualización de créditos laborales en épocas de crisis económica y procesos inflacionarios", de la autora María Elena Erriazu (Revista Ideides, de la dirección del Dr. Julio Grisolía - fecha 3 de julio 2023). Señala precisamente que la interpretación del derecho supranacional queda contemplado en el derecho positivo de los arts.1 y 2 del CCCN – innecesario señalar la raíz constitucional del art.75 inc. 22 que las entronizan- el artículo primero que hace referencia a los Tratados de Derechos H.s y el segundo, a la interpretación que surge de los tratados. De allí –dice– que el art. 29 de la C.A.D.H. sobre normas de interpretación contempla dos reglas básicas, que a su vez contemplan, cada una, dos (2) situaciones; la primera refiere al caso que dos normas concurren para resolver una misma situación jurídica (mismo tramo de conducta); la segunda, que una norma jurídica sea pasible de más de una interpretación jurídicamente posible.

En el primer caso si las normas concurrentes pueden conjugarse en una única, de manera de ampliar la protección debida (1 + 1 = 3) así deberá procederse; por el contrario, si de la comparación surgiera que resultan incompatibles entre sí, deberá estarse a la que resulte más favorable al trabajador. En ambos casos, se recurre a la simple acumulación de normas.

En el segundo caso -que la norma sea pasible de más de una interpretación- se tienen dos reglas, en primer lugar se debe interpretar de manera amplia las normas que conceden y se deberá interpretar restrictivamente aquella que los denieguen o restrinjan. Por la segunda regla, siempre habrá se estarse a la interpretación que resulte más favorable, en nuestro caso al trabajador.

La aplicación de estos principios y reglas que emergen –sigue la autora- no requieren la concurrencia de duda alguna, a diferencia de lo que dispone el art. 9 L.C.T.; disposición que queda así superada por las que emanan del Derecho Internacional de los Derechos H.s.

Asimismo, explica el trabajo, la Corte I.D.H. dispuso en el párrafo 156 de la Opinión Consultiva 18: "Este Tribunal señala que son numerosos los instrumentos jurídicos en los que se regulan los derechos laborales a nivel interno e internacional, la interpretación de dichas regulaciones deben realizarse conforme al principio de la aplicación de la norma que mejor proteja a la persona humana, en este caso al trabajador".

En consecuencia, siempre que sea posible la aplicación de más de una norma o sea jurídicamente posible más de una interpretación de la norma aplicable, siempre, exista o no duda, deberá estarse a la que sea más favorable al trabajador.

Con lo que termina la autora en lo que aquí interesa, la jurisprudencia de la CSJN: el impulso a la progresividad en plena efectividad de los derechos h.s, sumado al principio *pro homine* determinan que el intérprete deba escoger dentro de lo que la norma posibilita, el resultado que mejor proteja a la persona humana (*cf.* "Fallos 344:1070).

Las consideraciones precedentes se consideran aplicables al presente juicio y agravio que se trata. Las normas no resultan incompatibles, con lo que la interpretación debe conjugarse en una sola, considerando que el art.3 Ley 26773 no excluye el accidente del empleado que viaja desde o hacia su domicilio con las previsiones de la Ley 24557.

Sin perjuicio de todo lo expuesto, aún debe señalarse que al contestar la demanda, E. A. S.A. no opuso defensa fundada sobre la alegada improcedencia de no ajustarse a derecho la aplicación del art. 3 de la Ley 26773, solo define en la rutina negativa la denominación *in itinere*. Además, en todo su decurso no niega concretamente la aplicación del art.3 cit., invocada su aplicación por la parte actora a fs.3vta., primer párrafo.

Si bien la actora lealmente expuso que el accidente sucedió cuando concurría a su domicilio en un vehículo de la empleadora, fue pasado el mediodía (horas 12:30), nunca lo definió como accidente *in itinere* (al modo como se opone el fallo de la SC de Mendoza; "…en momentos que este volvía de prestar servicios…"), lo que en interpretación favorable admite suponer que se trataba de una conducta admitida sin perjuicio de continuar su prestación laboral del día, ya que en la denuncia del siniestro a fs. 20, indica el horario habitual de trabajo en horario de 08 a 20 horas y de 20 a 08 horas.

Por todo lo expuesto, estimo que el agravio debe rechazarse y confirmar la decisión jurisdiccional.

Se tendrá presente la reserva del caso federal.

Costas y honorarios:

Importando el rechazo de los agravios interpuestos asimismo el del recurso, corresponden las costas a la apelante, conforme con el art. 57 Ley XIV n° 1 del DJ.

Para regular honorarios rige la Ley XIII n° 4 del D.J., los arts. 5, 6, 8, 9, 13 y concords, el mérito de los trabajos profesionales y su resultado, por lo que propongo los conjuntos de los Dres. J. C. y J. J. P., en 30% y los de la Dra. M. C. en 25% de los regulados por cada parte en 1ra. instancia con más el IVA en caso de corresponder.

A la segunda cuestión, el Dr. Nahuelanca dijo:

Voto:

1) Rechazar el recurso interpuesto por la parte demandada E. A. S.A., fundado en ID 1130565, bajo apoderamiento de letrada, contra la sentencia de fecha mayo 29 de 2023, la que se confirma en cuanto resulta apelado, como asimismo la imposición de las costas y regulación de los honorarios.

2) Costas de la alzada a la parte demandada, proponiendo la regulación de honorarios de los profesionales actuantes de conformidad al considerando respectivo.

3) Tener presente el mantenimiento de la reserva del caso federal formalizado por la parte demandada en escrito ID 1130565.

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

1) *Antecedentes*:

Como los antecedentes del caso y el contenido de la expresión de agravios han sido reseñados por la colega preopinante, a tales constancias me remito con el fin de evitar repeticiones estériles.

2) *Agravios*:

En este capítulo trataré los agravios planteados por el apelante contra la sentencia de primera instancia.

En forma previa, 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).

En primer lugar abordaré la queja de la demandada recurrente en cuanto la jueza de primera instancia no admitió la excepción de prescripción planteada por la demandada.

Destaca que el accidente de marras acaeció el 26 de agosto del año 2015, y que se le reconoció una incapacidad del 15%, y que ese dictamen fue consentido y ejecutoriado, dando lugar al pago de las prestaciones pertinentes.

Afirma que la acción derivada de ese accidente acaeció el 28 de marzo del año 2016 y que el actor inició el reclamo por un mayor reconocimiento el 12 de abril del año 2018, pasados los dos años y por lo tanto el reclamo estaba prescripto.

Cabe recordar que la recurrente sostiene que la jueza de primera instancia realiza una equivocada interpretación de los hechos y derecho vigente. Pues afirma que corre la prescripción desde que el actor se notificó del dictamen de la Comisión Médica, el 28 de marzo del año 2016.

Sin embargo, debe tenerse presente que el juez cuenta con el *iuria novit curia*, es decir, los hechos los fijan las partes y el derecho lo aplica el juez.

La jurisprudencia al respecto ha dicho: "Aunque las partes no invoquen normas en apoyo de sus pretensiones, o lo hagan de modo equivocado, a los jueces incumbe la tarea de calificar jurídicamente el conflicto de intereses llevado a juicio y determinar la norma que rige su solución, pues estos no sólo tienen el poder sino el deber de resolver los litigios según las normas vigentes, pudiendo calificar autónomamente la realidad fáctica y subsumirla en el precepto normativo aplicable con independencia de las normas en las que se hayan fundado las partes al rotular sus acciones y defensas; regla ésta que se enuncia a través del conocido brocardo *iura novit curia*. En el caso, la Cámara no ha cambiado de régimen aplicable -tal como lo sostiene recurrente, a quien se le extendió la condena en forma solidaria dada su calidad de propietario del predio rural donde acaeció el accidente- sino que ha encuadrado la situación en el primer párrafo, art. 9, Ley 22248, no evidenciándose que ello implique afectación al derecho de defensa por falta de congruencia y, por ende, no ha sido vulnerado el derecho de defensa en juicio de la parte demandada. En efecto, la quejosa omite tener presente que la condena a su mandante consiste en la

extensión de modo solidario de la responsabilidad que pesa sobre el empleador fundada, no en el art. 1113, Código Civil, sino en el incumplimiento del deber de seguridad del trabajador que, en el marco del contrato de trabajo agrario, pesa sobre su empleador, impuesto contractual y legalmente (arts. 97 y 98, Ley 22248; arts. 1, 7, 13, 35, 40 y 48 a 50, Decreto 617/1997; Convenio 184 OIT "sobre la seguridad y la salud en la agricultura", con jerarquía supralegal, y el art. 75, LCT), razón por la cual el Tribunal de grado tilda de innecesario considerar si se reúnen o no los presupuestos de responsabilidad civil extracontractual invocados por el actor; y todo ello en función del iuria novit curia" ("Benítez, Víctor vs. Díaz Torres, J. Francisco y otros s. Accidente de trabajo - Recurso de inaplicabilidad de Ley" - STJ, Entre Ríos, 27/12/2016, Rubinzal Online, 4962, RC J 1921/17).

De modo tal que está acreditado el pago efectuado por la demandada por transferencia bancaria, el 15 de abril del año 2016 (ver fs. 42vta.), de la incapacidad admitida. Esto fue afirmado por la demandada a fs. 42vta., al plantear la defensa "opone pago".

La jueza de primera instancia en su fallo remarca que el 15/4/206, la demandada abonó al actor la suma de $453.690,42, como monto de prestación adiciona establecida en el inciso "a" apartado 2 del artículo 14 de LRT. Ello significa que operó la interrupción del plazo de prescripción, conforme el artículo 2545 del CCCN y por ende el plazo de prescripción no había fenecido, puesto que la demanda se interpuso el 12 de abril del año 2018.

Por lo expuesto, se rechaza el agravio.

Ahora bien, con respecto al segundo segundo agravio de la apelante, sobre la manera de calcular la incapacidad restante y el error que al entender del recurrente cometió la jueza de primera instancia al no tomar incapacidades preexistentes, debo señalar que no le asiste razón y por lo tanto el agravio no prosperará.

Cabe poner de resalto que la jueza de primera instancia afirmó conforme la pericia médica realizada y demás pruebas, que el siniestro del 28 de septiembre del año 2007, que generó un traumatismo del dedo anular de la mano derecha, una incapacidad laboral del 7,93% y la segunda del presente juicio, fractura de pierna, desgarro de meniscos internos y externos, una incapacidad laboral del 11%.

La jurisprudencia al respecto ha dicho: “La fórmula de Balthazard de la "capacidad restante", no resulta aplicable en los casos donde los porcentuales de incapacidad derivan de afecciones en distintas regiones o funciones del organismo h., pero que se verificaron en forma contemporánea por cuanto no se trata de la ponderación de hechos traumáticos sucesivos en los que pudiera determinarse la existencia de una minoración previa. El método basado en la fórmula precitada sólo podría aplicarse cuando un trabajador que tiene su capacidad laboral disminuida sufre un nuevo infortunio laboral, en cuyo caso -y conforme a dicho método- el grado de minusvalía que corresponde a este último no debe aplicarse sobre el 100% de capacidad (total), sino sobre la restante que surge de descontar a ese 100% la incapacidad definitiva y permanente derivada del hecho anterior” (“Medina, Cristian Javier vs. La Caja ART S.A. s. Accidente - Ley especial” - CNTrab., Sala II,

09/04/2014, Boletín de Jurisprudencia de la CNTrab., RC J 6089/14).

La fórmula Balthazard solo es aplicable en caso de un segundo infortunio, separado en el tiempo, que afecte el mismo órgano, aparato, sistema o miembro de la víctima.

Anudo que la demandada no probó que en este caso sea aplicable a la fórmula Balthazard.

Aún más, la pericia médica de fs. 151/154 señala las razones por las cuales no puede aplicarse la fórmula de capacidad restante y por qué para el cálculo de la incapacidad se toma el 100%.

Asimismo, el dictamen de la Comisión Médica a fs. 239 no aplica el criterio de capacidad restante.

Además, debe tenerse presente que a la hora de indemnizar siempre se debe tener en cuenta la reparación plena (artículo 1740 del CCCN). Máxime que la indemnización tarifada laboral por cuestiones de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales es más limitada.

Ahora bien, es necesario señalar que la indemnización por accidentes de trabajo derivada de la LRT, solo abarca los daños materiales (artículo 14 LRT), y la indemnización proveniente del artículo 1746 del CCCN, abarca la integridad psicofísica de la persona y cubre otros daños y se puede aplicar la fórmula “Méndez” para calcular la indemnización y de esa manera obtener una reparación plena (artículo 1740 del CCCN). Ello no impide que los magistrados tengan amplias facultades para arribar a una solución justa.

Al respecto, el Dr. Alterini ha dicho: “Sin perjuicio de reconocer la larga historia del concepto

de reparación integral, el Código pone en crisis su existencia dado que prefiere sustituirla y emplear la denominación "reparación plena". Ello es explicado pormenorizadamente en sus fundamentos por la comisión redactora cuando eleva el proyecto al decir que "uno de los aspectos más controvertidos de la regulación propuesta por el proyecto de 1998 en materia de daños fue la existencia de limitaciones cualitativas (art. 1634),

"Para aclarar este punto conviene hacer algunas precisiones: a) la indemnización del daño nunca es integral, porque no coincide el daño real con el jurídico. Si hay algo que pueda ser denominado "real" comprende muchos aspectos que para el legitimado del derecho son importantes, pero el sistema jurídico los excluye. Por ejemplo, hay un régimen de causalidades que no cubre todas las consecuencias, sino solo las previsibles, porque hay que valorar la posición del agente. También hay limitaciones difíciles de superar, como ocurren, por ejemplo, con la indemnización dineraria, que nunca puede conformar la desaparición de un ser querido; b) la indemnización, a su vez, tiene relación con los distintos subsistemas en los que se aplica y hay numerosos supuestos en los que hay límites en el derecho vigente. Además, muchos de ellos provienen de convenios internacionales, como ocurre, por ejemplo, en materia de transporte aéreo; c) en otros casos, hay diferentes modos de solucionar un mismo problema, como sucede en los accidentes de la circulación: unos países lo incluyen en la seguridad social, otros lo cubren con el seguro de primera persona, otros lo regulan mediante

la responsabilidad civil, la mayoría con límites en la cobertura.

”Frente a toda esa variedad, y teniendo en cuenta la tradición argentina en la materia, se ha decidido consagrar, como principio general, la reparación plena. Como todo principio, debe lograrse su satisfacción en la mayor medida posible, lo que no es incompatible con que, en situaciones delimitadas, pueda armonizarse con otros principios y establecerse una limitación por medio de las leyes especiales”.

Con relación al tema, Márquez y Sappia especifican: “La reparación plena o integral es uno de los pilares fundamentales sobre los que se erige nuestro sistema de responsabilidad por daños y “suponen la necesidad de una razonable equivalencia jurídica entre el daño y la reparación”. La noción es la siguiente: en aquellas situaciones que un sujeto haya sufrido un menoscabo, ya sea en su patrimonio o en su persona, debe percibir una indemnización de determinadas características que permitan que el estado de cosas actual sea razonablemente coincidente con el estado en que se encontraba antes de sufrir el daño: En definitiva, lo que se busca es suprimir los efectos nocivos del suceso dañoso, de la manera más completa posible.

“Este objetivo de la reparación plena, se plasma en cuatro pautas que deben ser tenidas en cuenta en el caso concreto: el daño debe ser fijado al momento de resolver, la indemnización no debe ser inferior al perjuicio sufrido, la apreciación debe efectuarse en concreto, y la reparación no debe ser mayor al daño padecido” (Alterini, Jorge Horacio, “Código Civil y Comercial comentado. Tratado exegético”, 2da. ed.,

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, La Ley, 2018, págs. 258/259).

Por las razones expuestas, el método de capacidad restante de Balthazard, en ese caso no se aplica.

En el tercer agravio afirma que en este caso la jueza de primera instancia yerra, pues no es aplicable la prestación adicional del artículo 3 de la Ley 26773 y cita el fallo "Espósito".

En primer lugar, y en forma previa a dar la solución en este caso, es indispensable determinar qué entendemos por derecho.

Desde ya adelanto mi postura, en cuanto a que me enrolo en la escuela neoconstitucionalista, entre los que se destacan autores como Robert Alexy.

Esta escuela pregona que el derecho no es sinónimo de la ley; es decir, va más allá de esa fuente de derecho y por lo tanto se considera derecho también a los tratados de derechos h.s, a los principios y valores jurídicos- y a las fuentes clásicas, como la jurisprudencia, costumbre, doctrina, etc.

Esta concepción, hoy es receptada por el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, en sus artículos 1 y 2; sin embargo, ya era aceptada, con anterioridad, por la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Así, por ejemplo, *in re*: "Quisberth Castro, Sonia Yolanda c/ Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires s/ amparo", 24/4/2012, sostuvo en su considerando 9: "Que, conforme lo expuesto en el considerando anterior, el sistema de fuentes aplicable al caso está conformado por la Constitución nacional, los tratados internacionales mencionados, la Constitución de la Ciudad Autónoma de

Buenos Aires y la legislación local dictada en consecuencia.

En efecto, el actual Código Civil y Comercial en el art. 1 prescribe que fuentes de derecho son: las leyes que resulten aplicables, la Constitución nacional, los tratados de derechos h.s en que la República sea parte.

Y en su art. 2 determina que la ley debe ser interpretada teniendo en cuenta sus palabras, sus finalidades, las leyes análogas, las disposiciones de los tratados h.s, los principios y valores jurídicos, de modo coherente con todo el ordenamiento jurídico.

Esto significa que el modelo positivista, normativista, que imperó después de la aparición del Código Civil napoleónico, mediante el cual la interpretación jurídica consistía en la reconstrucción del pensamiento ínsito de la ley y que diera lugar para que Laurent dijera: "Los códigos no dejan nada al arbitrio del intérprete; este no tiene ya por misión hacer el derecho: el derecho ya está hecho" (Laurent, *Cours élemenataire de Droit Civil*, t.I, p.9). Y que diera espacio para que Montesquieu definiera al juez como "un ser inanimado que repite palabras de la ley (Montesquieu, "Del espíritu de las leyes", Claridad, Buenos Aires, 1977 p. 194), quedó superado.

El modo de proceder del intérprete en esos casos, era el silogismo deductivo, en donde la premisa mayor era la ley, y la premisa menor el hecho, y la conclusión eran las consecuencias dispuestas en la misma ley.

Al juez le estaba vedado entrar a formular preferencias o restricciones al caso concreto buscando un sentido de justicia.

Sin embargo, en algunos casos en que los hechos planteados se subsumen a la norma y ello conlleva a una situación extremadamente injusta, como bien señalara Radbruch, cuando destaca que la injusticia extrema, aunque tenga respaldo legal, no es derecho, hace que el juez a la hora de dar la solución deba recurrir al derecho natural, principios jurídicos, equidad, derechos h.s, razonabilidad, uso alternativo, análisis consecuencialista, etc.

La presencia operativa en todo el derecho de la Constitución y hoy del nuevo Código Civil y Comercial, facilita que a través de la invocación de valores o principios constitucionales se desestime o invalide una norma infraconstitucional.

El viejo art. 16 del Código Civil, en materia de interpretación jurídica recurría al sistema dogmático de Savigny y el histórico de Von Ihering, en cuanto que solo se hacía hincapié en el tema gramatical y lógico; aún lo relevante era la intención del legislador.

El art. 2 del Código Civil y Comercial vigente, adopta el sistema de interpretación, en el que claramente el derecho no es sinónimo de ley y donde se subraya que se tiene que tener en cuenta la finalidad de la ley, los valores y principios.

Se puede decir que el juez normativista y positivista solo debía conocer la norma, por lo tanto, le bastaba con saber derecho positivo. Pero el juez actual tiene que saber de principios y valores jurídicos y derecho natural; de allí que es necesario que conozca filosofía del derecho.

Ahora bien, si uno lee atentamente el art. 16 del viejo Código Civil, es claro que el intérprete judicial

al resolver un caso además de considerar lo gramatical de la norma tenía que ponderar la intención del legislador. Hoy, si uno observa el art. 2 del Código Civil, el juez a la hora de la interpretación tiene que considerar las palabras de las normas, sus finalidades, las leyes análogas, las disposiciones que surgen de los tratados sobre derechos h.s, los principios y valores jurídicos, de modo coherente con todo el ordenamiento.

El cambio en materia de interpretación es abismal. De todas maneras, por más que el art. 2 del Código Civil y Comercial actual no hubiera plasmado el contenido descripto, el juez a la hora de aplicar una norma debe considerar la Constitución nacional, los tratados de derechos h.s y los valores y principios ontológicos que fundan todo el ordenamiento jurídico.

Como bien expusiera Robert Alexy, los principios son mandatos de optimización. Un ejemplo, el principio de la libertad de culto, es una consecuencia del principio originario de la dignidad humana.

Desde esa perspectiva daré para este caso la solución más justa.

Entiendo que es importante citar al artículo 6 de la Ley 24557: "considera accidente de trabajo a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, siempre y cuando el damnificado no hubiera interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo.

De lo expuesto pareciera que no están excluidos de la prestación adicional mencionada el supuesto del accidente *in itinere* y conforme lo dispuesto por el

artículo 9 de la LCT, en caso de duda la norma debe ser interpretada en favor del trabajador.

La jurisprudencia ha dicho: “A efectos de definir un "accidente de trabajo", cabe estar al art. 6, Ley 24557, cuando considera como tal "a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, siempre y cuando el damnificado no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo", correspondiendo idéntica indemnización para ambos supuestos, en la medida en que el daño sufrido por el trabajador o, lo que es lo mismo, la incapacidad derivada del siniestro, sea equivalente. En este contexto, el art. 3, Ley 26773, también hace foco en la reparación del daño que padece el trabajador como consecuencia de un accidente de trabajo, al establecer que el objeto de la indemnización adicional es compensar cualquier otro daño no reparado por las prestaciones dinerarias correspondientes. Así las cosas, el hecho de que el artículo citado establezca una indemnización adicional de pago único "cuando el daño se produzca en el lugar de trabajo o lo sufra el dependiente mientras se encuentre a disposición del empleador", no tiene por objeto excluir a los accidentes "in itinere" de tal prestación (del voto del Dr. Fera)” (“P., G. C. vs. G. A. S.A. s. Accidente - Ley especial” - CNTrab. Sala IX, 13/06/2017, Rubinzal Online, 24804/2014, RC J 4783/17).

Asimismo sostuvo: “El art. 3, Ley 26773, no excluye a los accidentes *in itinere* de la indemnización adicional que prevé. Corresponde una interpretación amplia el citado art. 3, que tome en cuenta el objetivo

del régimen dentro del cual se inserta esa norma, cual es -como lo expresa el art. 1, Ley 26773-, la cobertura de los daños derivados de los riesgos del trabajo con criterios de suficiencia, accesibilidad y automaticidad. También hace foco en la reparación del daño que padece el trabajador como consecuencia de un accidente de trabajo. El hecho de que establezca una indemnización adicional de pago único "cuando el daño se produzca en el lugar de trabajo o lo sufra el dependiente mientras se encuentre a disposición del empleador", no tiene por objeto excluir a los accidentes *in itinere* de tal prestación. La interpretación armónica de la totalidad del régimen de accidentes de trabajo lleva a concluir que al hacer referencia al daño sufrido por el dependiente mientras se encuentra "a disposición del empleador", como un supuesto distinto al daño producido en el lugar de trabajo, el artículo citado no excluye, sino que precisamente incluye, entre otros supuestos, a los accidentes *in itinere* (del voto del Dr. Fera.) (“O., L. E. vs. G. A. S.A. s. Accidente - Ley especial” - CNTrab. Sala IX, 26/03/2018, Boletín de Jurisprudencia de la CNTrab., 67215/2014, RC J 3628/18).

Por los motivos expuestos de rechaza el agravio.

Costas y honorarios:

Las costas por el principio general de la derrota se imponen a la demandada vencida (art. 69 CPCCCh).

Los honorarios de los letrados de la actora se fijan en un 30%, por el mérito de los trabajos efectuados y el resultado, y los de la demandada en un 25% de lo fijado en primera instancia, más IVA si correspondiere (art. 13 Ley XIII - 4).

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

Adhiero a la fórmula del Dr. Nahuelanca.

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 el Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes no emite su voto.

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

1) Rechazar el recurso interpuesto por la parte demandada E. A. S.A., fundado en ID 1130565, bajo apoderamiento de letrada, contra la sentencia de fecha mayo 29 de 2023, la que se confirma en cuanto resulta apelado, como asimismo la imposición de las costas y regulación de los honorarios.

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

3) Regular los honorarios profesionales por los trabajos realizados en esta instancia a los Dres. J. C. y J. J. P., conjuntamente, en el treinta por ciento (30%) y a la Dra. M. C. en el veinticinco por ciento (25%), porcentajes a calcular sobre lo respectivamente regulado a cada parte por su labor en la instancia de grado, con más el IVA si correspondiera.

4) Tener presente el mantenimiento de la reserva del caso federal formalizado por la parte demandada en escrito ID 1130565.

5) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

REGISTRADA BAJO EL nro. 99 DEL AÑO 2024
DE LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"