

## Accidente In Itinere Omision Comisiones Medicas Denuncia A La Art Plazo De Pronunciamiento Indice Rippte Ajuste

### JURISPRUDENCIA

ART. Plazo de pronunciamiento. Índice RIPTE. Ajuste

Accidente in itinere. Omisión comisiones médicas. Denuncia a la  
Corresponde confirmar la sentencia de primera instancia que hizo  
lugar a la demanda por un accidente in itinere sufrido por el actor y ordenó la aplicación de la actualización mediante el índice  
RIPTE al monto indemnizatorio (art. 17, ap. 6, ley 26773). Asimismo, se ratifica el criterio de la Corte Suprema de Justicia de la  
Nación en el precedente ?Castillo?, al reafirmar que no es necesario el dictamen de la comisión médica para iniciar el reclamo  
judicial en la Justicia del trabajo.

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los 10 días del mes de FEBRERO de 2015,  
se reúnen en acuerdo los jueces de la Sala VIII de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo para dictar sentencia en la causa  
del epígrafe, y, de acuerdo con el resultado del sorteo realizado, proceden a votar en el siguiente orden: EL DOCTOR VICTOR  
A. PESINO DIJO: I.- La sentencia de primera instancia hizo lugar a la acción por accidente in itinere, contra La Caja ART S.A.  
Contra dicha resolución se alzan la actora y aseguradora de riesgos del trabajo, a tenor de los escritos obrantes a fs. 289/291 y  
293/295, respectivamente, y que fueran respondidos a fs.304/305, por la accionante y fs. 302/303, por la ART. II.- La accionada  
se agravia por la aplicación de la Ley 24557 no obstante la actora no se sometió al procedimiento ante la comisión médica  
establecido en su articulado. Cabe señalar que la queja resulta desierta, ya que no señala en forma precisa qué es lo que pretende  
modificar a través de ella, pues la propia recurrente reconoce en su agravio que la accionante cuestionó los artículos que refieren a  
las comisiones médicas. Por lo demás, el agravio resulta improcedente, pues surge de la doctrina sentada por la Corte Suprema de  
Justicia de la Nación en los casos ?Castillo?, ?Venialgo? y ?Marchetti?, que al constituir las comisiones médicas organismos de  
carácter federal, los trabajadores, o los derechohabientes, pueden concurrir, cuando haya habido o no, pronunciamiento de la  
comisión médica a la justicia del Trabajo, para dirimir cuestiones de índole jurídica (artículo 21, Parte 1 de la ley 24.557). III.-  
Cuestiona la demandada que no se encuentra acreditado en autos el hecho causante del daño, como tampoco que el mismo se  
produjera en el trayecto de la casa al trabajo, no obstante lo cual, es dable destacar que la existencia de un episodio traumático -más  
allá de las vicisitudes que se agitan en orden a sus particularidades-, resultó admitida por la aseguradora al recibir la denuncia del  
accidente y otorgar la correspondiente atención médica, sin rechazar el siniestro en cuestión. Así, la propia aseguradora en su escrito  
de contestación (fs.23) sostiene que ?...en el caso de marras, fue denunciado que la parte actora se golpeó en la vía pública, dando  
origen al siniestro N°536127, y a que mi mandante le brindara a la contraria prestaciones médicas en forma adecuada y oportuna ...  
fue dado de alta del 04/09/2011...?. Cabe señalar, en cuanto a ello, que la ley le impone el deber de manifestarse respecto de la  
aceptación o rechazo del evento denunciado, en un plazo, vencido el cual, el silencio es tomado como aceptación (decreto 717/96,  
art. 6), por lo que su desconocimiento a la fecha, no posee virtualidad jurídica para modificar su accionar previo. IV.- La parte  
actora cuestiona que se condene sólo por el 4% establecido en la pericia, en tanto la misma sostiene que el resto de las afecciones  
pudieron ser provocadas por el trabajo, pues la actora realizaba tareas de esfuerzo y que -amén de ello- no se acreditó que al ingreso  
de la relación laboral las padeciera. El agravio no tendrá favorable recepción. Ello es así desde que, lo que se reclama en los  
presentes autos es por las resultas del accidente in itinere, por lo que el tipo de actividad que desarrollaba para la empleadora, como  
las afecciones que ello le puede haber generado, resultan ajenos a estos autos. Por su parte, la ART entiende que no se ha  
acreditado el nexo que permita atribuir el porcentaje al evento lesivo, en tanto la pericia médica sostiene que no parece verosímil que  
el accidente hubiera producido las hernias detectadas, la espondilosis ni la deshidratación (ver fs. 242) no obstante lo cual, el  
porcentaje estimado en la pericia se refiere a las agravaciones producidas por el evento lesivo, sobre la patología de base, por lo que  
el agravio de la aseguradora de riesgos del trabajo, propicio que sea rechazado. V.- Se queja la accionada por cuanto la sentencia  
de grado toma como ingreso mensual base el que surge del informe de la AFIP. Entiendo que el agravio no puede prosperar. En  
primer lugar, pues la misma solicitó tal informe a fs. 31, por lo que mal puede luego desconocer su validez. En segundo término,  
porque los montos informados no difieren de la documental obrante a fs. 137/144, adjuntada por la empleadora. Por lo demás, no  
establece la recurrente cuál es el monto que pretende se utilice para el cálculo, siendo que la misma se encontraba en inmejorables  
condiciones como para poder determinar el IMB de la actora. Es por ello que propicio confirmar el capital de condena establecido  
en grado, que asciende a la suma de \$..., con más los intereses fijados en grado; si bien, al mismo corresponderá aplicarle, en la etapa  
de ejecución, el índice RIPTE establecido en la Ley 26.773. En este sentido, y tal como vengo sosteniendo desde la resolución de  
los autos ?Gregorachuk, Diego Gustavo c. Coplama S.A. y otro s. Accidente-Acción Civil? (sentencia interlocutoria 35.844 del  
19.02. 2014), criterio seguido por esta Sala: ?El artículo 17 de la ley 26.773, en su inciso 5°, establece que ?Las disposiciones

atinentes a las prestaciones en dinero y en especie de esta ley entrarán en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Oficial y se aplicarán a las contingencias previstas en la ley 24.557 y sus modificatorias, cuya primera manifestación invalidante se produzca a partir de esa fecha.?. De una primera lectura, podría inferirse la imposibilidad de aplicar la norma al caso de autos, atento que el accidente acaeció con anterioridad a Septiembre de 2012. Sin embargo, el inciso 6º dispone: "Las prestaciones en dinero por incapacidad permanente, previstas en la ley 24.557 y sus modificatorias, y su actualización mediante el decreto 1694/09, se ajustarán a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley conforme al índice RIPTE, publicado por la Secretaría de Seguridad Social, desde el 1º de enero del año 2010....?". Considero que la voluntad del legislador, plasmada en este último apartado, fue otorgar una suerte de actualización a las prestaciones dinerarias debidas que, a la fecha del dictado de la Ley, aún no habían sido satisfechas, con el fin de desalentar la iniciación de acciones por la vía civil, las cuales, a partir de la vigencia de la norma, deberían tramitar ante ese fuero. El sistema se completa con el artículo 8 de la norma legal que se viene analizando, que ordena que "Los importes por incapacidad laboral permanente previstos en las normas que integran el régimen de reparación, se ajustarán de manera general semestralmente según la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), publicado por la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, a cuyo efecto dictará la resolución pertinente fijando los nuevos valores y su lapso de vigencia?". Y ese régimen comprende todas las normas legales dictadas a partir de la ley 24.557, como se señala en el segundo párrafo del artículo 1: "A los fines de la presente, se entiende por régimen de reparación al conjunto integrado por esta ley, por la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557 y sus modificatorias, por el Decreto 1694/09, sus normas complementarias y reglamentarias, y por las que en el futuro las modifiquen o sustituyan?". A modo de síntesis, debe entenderse que aun cuando el accidente ocurriera con anterioridad a la vigencia de la ley 26.773, toda vez que las normas aplicables se encuentran incluidas en el denominado "régimen de reparación" y que las indemnizaciones de dicho régimen deben ajustarse por aplicación del índice de RIPTE, en tanto fuesen debidas y no satisfechas al momento del dictado de la norma, no puede calcularse la indemnización sino con la incorporación del mencionado índice. No obsta a ello que la parte actora hubiese efectuado un pedido expreso de aplicación de la norma con posterioridad a la demanda, en tanto la indemnización es fijada por este Tribunal, quien tiene la obligación de aplicar las normas vigentes, en función de los hechos analizados, tal como el Máximo Tribunal de la República ha establecido al recordar que "el juez tiene la facultad y el deber de discurrir los conflictos litigiosos y dirimirlos según el derecho vigente, calificando autónomamente la realidad fáctica y subsumiéndola en las normas jurídicas que la rigen, con prescindencia de los fundamentos que enuncien las partes" (Fallos 300: 1034). Así lo voto. VI.- En atención al nuevo resultado del proceso, corresponde emitir nuevo pronunciamiento sobre las costas y los honorarios (artículo 279 C.P.C.C.N.). Propicio se impongan las costas de grado a la demandada vencida ( art. 68 CPCCN) y se regulen los honorarios de la parte actora, demandada, peritos médico y contador, en el ...%, ...%, ...% y ...%, respectivamente (artículos 6, 7, 8, 19 y 33 de la Ley 21.839, artículo 3 del Decreto Ley 16.638/57 y artículo 38 de la Ley 18345) sobre el monto de condena, incluidos los intereses. VII.- Por las razones expuestas, propongo se confirme la sentencia apelada en tanto pronuncia condena, debiendo aplicarse al monto de condena -que asciende a la suma de \$..., el índice RIPTE, en la etapa de ejecución, y los intereses fijados en grado; se impongan las costas de grado a la demandada vencida (art. 68 CPCCN); se regulen los honorarios de la parte actora, demandada y peritos médico y contador, en el ...%, ...%, ...% y ...%, respectivamente (artículos 6, 7, 8, 19 y 33 de la Ley 21.839, artículo 3 del Decreto Ley 16.638/57 y artículo 38 de la Ley 18345) sobre el monto de condena, incluidos los intereses; se impongan las costas de Alzada a la demandada (artículo 68 C.P.C.C.N.) a cuyos efectos se regulen los honorarios correspondientes a la representación letrada de cada una de las partes en el ...% de lo que les corresponda por las tareas cumplidas en la etapa anterior. EL DR. LUIS ALBERTO CATARDO DIJO: Que, por compartir sus fundamentos, adhiere al voto que antecede. Por ello, el TRIBUNAL RESUELVE: 1.- Confirmar la sentencia apelada en tanto pronuncia condena, debiendo aplicarse al monto de condena -que asciende a la suma de \$..., el índice RIPTE, en la etapa de ejecución, y los intereses fijados en grado; 2.- Imponer las costas de grado a la demandada; 3.- Regular los honorarios de la parte actora, demandada y peritos médico y contador, en el ...%, ...%, ...% y ...%, respectivamente, sobre el monto de condena, incluidos los intereses; 4.-Imponer las costas de Alzada a la demandada; 5.- Regular los honorarios correspondientes a la representación letrada de cada una de las partes en el ...% de lo que les corresponda por las tareas cumplidas en la etapa anterior. Regístrese, notifíquese, cúmplase con lo dispuesto en el artículo 4º Acordada CSJN 15/13 del 21/05/13 y oportunamente, devuélvase.- VICTOR A. PESINO JUEZ DE CAMARA LUIS A. CATARDO JUEZ DE CAMARA Ante mí: ALICIA E. MESERI SECRETARIA 001661E