

Accidente De Trabajo In Itinere Incapacidad Laboral Permanente Prestaciones Dinerarias Actualizacion Indice Ripte Doctrina De La Corte

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

JURISPRUDENCIA

ACCIDENTE DE TRABAJO. In itinere. Incapacidad laboral permanente. Prestaciones dinerarias.

Actualización. Índice ripte. Doctrina de la corte Se hace lugar a la demanda por accidente de trabajo ?in itinere? interpuesta por la actora, habida cuenta que se acreditó el hecho y, por medio de la pericia médica, la incapacidad laboral resultante del mismo. A los efectos de la actualización de las prestaciones dinerarias, se aplicó lo resuelto por la CSJN en el precedente ?Esposito?, en el que se determinó que el reajuste mediante el índice RIPTE se debe practicar sobre los "importes" a los que aludían los arts. 1º, 3º y 4º del decreto 1694/09, exclusivamente con el fin de que esas prestaciones de suma fija y pisos mínimos reajustados se aplicaran a las contingencias futuras. Buenos Aires, 17 de octubre de 2016.- En la Ciudad de Buenos Aires reunidos los integrantes de la Sala VI a fin de considerar los recursos deducidos en autos y para dictar sentencia definitiva en estas actuaciones, practicando el sorteo pertinente, proceden a expedirse en el orden de votación y de acuerdo con los fundamentos que se exponen a continuación. EL DOCTOR LUIS A. RAFFAGHELLI DIJO: I.- Contra la sentencia de primera instancia, que rechazó las pretensiones deducidas en el inicio, se agravia el actor a tenor del memorial de fs. 282/288, sin merecer réplica de la contraria. A su vez, el perito médico por derecho propio, apela los honorarios que les fueron regulados por considerarlos bajos. II.- La parte actora se queja por cuanto sostiene que el Magistrado de grado, de manera arbitraria e irrazonable, decidió apartarse del marco normativo vigente y no hizo lugar a la presente acción, por entender que la incapacidad laboral determinada por el perito médico reviste el carácter de transitoria. Adelanto que en mi opinión, le asiste razón al apelante. En efecto, el galeno en su informe de fs. 235/237 detalla los resultados obtenidos en el examen médico efectuado al actor con motivo de la pericia, mediante los cuales detectó que debido al infortunio denunciado en autos, presenta una incapacidad del 18% t.o. (ver aclaraciones de fs. 253). Ahora bien, no soslayo que al arribar a las conclusiones de su informe señala que el accionante no completó la rehabilitación necesaria, y que a pesar de presentar secuelas, con un tratamiento kinesiológico más apoyo psicoterapéutico, debería lograr la restitución total. Sin embargo, de la lectura de dicho dictamen y constancias de la causa, no advierto razón que justifique apartarse del porcentaje de incapacidad que dictaminó el perito médico ni que la misma sea transitoria, tal como lo hizo el Magistrado de grado. Digo esto porque no obstante los tratamientos recibidos por la demandada como reconoce a fs. 57, y las conclusiones a las que arriba el experto, lo cierto es que el trabajador padece una minusvalía producto del accidente in itinere de fecha 23/3/13 como se sustentó en la pericia. A mayor abundamiento, nótese que en su informe el experto aclara que ?...el tratamiento quirúrgico proporcionado por la ART fue correcto. El post tratamiento o sea la rehabilitación fue insuficiente...?, y que Ledesma se mostró preocupado en la entrevista, recordaba el infortunio con nitidez, y sentía que su limitación funcional en el miembro superior derecho iba a representarle una dificultad en el futuro (ver fs. 236vta/237). Es oportuno destacar que el estudio analizado tuvo lugar en febrero de 2015, casi dos años después del siniestro, lo que viene a refirmar el carácter permanente endilgado por el profesional interviniente en dicho informe. Cabe aclarar que los informes periciales médicos son fundamentales, en tanto nos asesoran en temas que escapan a la formación profesional de quienes ejercemos la judicatura. Por cierto que el Magistrado conserva la herramienta que le proporciona el art. 477 del CPCCN, que establece que la fuerza probatoria del dictamen pericial será estimada por el Juez teniendo en cuenta la competencia del perito, los principios o técnicas en que se funda, la concordancia de su aplicación con las reglas de la sana crítica y los demás elementos de convicción que ofrezca la causa. Entiende constante y reiterada jurisprudencia que queda satisfecha la labor del perito como auxiliar de la justicia si sus afirmaciones obedecen a elementos de juicio que tuvo en cuenta y se apoyan suficientemente en los antecedentes de la causa y en sus conocimientos técnicos específicos (CSJN 1-12- 92 ?POSE José c/ Prov. de Chubut y Otra? JA 1994-III Síntesis). Por todo lo expuesto, encontrándose acreditado que el trastorno que padece el accionante resulta una consecuencia del accidente in itinere sufrido, y en el mejor de los casos nada asegura que con un tratamiento como el aconsejado por el galeno el trabajador recobre su integridad, propongo revocar el decisorio de grado y, en su mérito, reconocerle al actor el 18% de incapacidad parcial y permanente al que arriba el profesional interviniente por el daño físico y psíquico. En definitiva, de ser compartido mi voto, el actor tiene derecho a percibir la prestación la presentación prevista en el art. 14 apartado 2 inc. a) de la Ley 24557. Sentado ello, para determinar el IBM, lo fijaré en la suma de \$11.945,51.-, última remuneración del actor sujeta a descuentos e informada por la AFIP a fs. 81 (cfr. Decreto 1694/09 vigente al momento del siniestro). Por ello, la prestación del art. 14, apartado 2º inc. a) de la L.R.T., asciende a la suma de \$210.826,30.- (53 x \$11.945,51 x 18% x 1,85 (65/35)). III.- El actor peticiona la aplicación del índice RIPTE sobre el cálculo de la fórmula. Con relación a este

aspecto, habiéndose producido el infortunio vigente la Ley 26773, debo señalar que esta Sala ante planteos sustancialmente análogos al aquí efectuado, se ha pronunciado a favor de la pretensión del actor. En efecto, según la postura sostenida en reiteradas ocasiones por los integrantes de esta Sala, la lectura de los arts. 8° y 17 inc. 6° de la ley 26.773, permite colegir que la adecuación de los valores que resulta de la aplicación del mencionado índice RIPTE comprende a "todas" las obligaciones del sistema, es decir, también a las indemnizaciones resultantes de las fórmulas de cálculo previstas en los arts. 14 y 15 de la L.R.T. (véase, del registro de esta Sala, SD. Nro. 66.659 del 19/08/2014, "Arzu Diego Carlos c/ Bridgestone Argentina S.A. s/ Accidente - Acción Civil?"; SD Nro. 66.807 del 6/10/2014, "Polyushchencov Stanislav c/ La Caja ART S.A. s/ Accidente - Ley especial?"; etc.). Desde esta perspectiva de análisis, en los sucesivos y reiterados pronunciamientos hemos considerado al decreto 472/14 (B.O.: 11/04/2014), en este aspecto (arts. 8 y 17), manifiestamente inconstitucional por aplicación de los arts. 28 y 99 inc. 2° de la Constitución Nacional. Sin embargo, recientemente, la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa "Espósito, Dardo Luis c/ Provincia ART S.A. s/ accidente - ley especial" (7/6/2016), originaria de esta Sala, resolvió el tema aplicando la limitación del Decreto 472/2014 que ordena aplicar el RIPTE a las sumas fijas y pisos mínimos del sistema de reparación de infortunios laborales vigentes, y no a las prestaciones dinerarias, postura que como ya lo señalara, no comparto. En el referido fallo, la Corte Federal sostiene que "...La simple lectura de los textos normativos reseñados en el considerando 5° de este pronunciamiento basta para advertir que del juego armónico de los arts. 8° Y 17.6 de la ley 26.773 claramente se desprende que la intención del legislador no fue otra que la de: (1) aplicar sobre los importes fijados a fines de 2009 por el decreto 1694 un reajuste, según la evolución que tuvo el índice RIPTE entre enero de 2010 y la fecha de entrada en vigencia de la ley, que los dejara "actualizados" a esta última fecha; y (2) ordenar, a partir de allí, un reajuste cada seis meses de esos importes de acuerdo con la variación del mismo índice. Y que del art. 17.5 también se desprende claramente que estos nuevos importes "actualizados" solo rigen para la reparación de contingencias cuya primera manifestación invalidante haya ocurrido con posterioridad a la fecha de entrada en vigencia del capítulo de la ley referente a las prestaciones dinerarias del régimen de reparación....?". Así también señaló el más Alto Tribunal en el referido fallo que "...En síntesis, la ley 26. 773 dispuso el reajuste mediante el índice RIPTE de los "importes" a los que aludían los arts. 1°, 3° y 4° del decreto 1694/09 exclusivamente con el fin de que esas prestaciones de suma fija y pisos mínimos reajustados se aplicaran a las contingencias futuras...?". Por lo tanto, al sólo efecto de evitar un dispendio jurisdiccional que afectará, en definitiva al accionante al insistir en mi postura, dejando a salvo mi opinión, aplicaré la doctrina jurisprudencial sentada por el Alto Tribunal en autos "Espósito" y en consecuencia haré lugar al recurso intentado por la parte demandada en este sentido, atento que no advierto elementos en autos para cuestionar la prestación otorgada. En consecuencia, siguiendo los lineamientos que surgen del citado fallo, los que aplicaré conforme lo sostenido, teniendo en cuenta que el monto resultante de la aplicación de la fórmula establecida en el art. 14 ap. 2 inc. a) de la ley 24.557 que asciende a \$210.826,30.-, considerando la Resolución de la Secretaría de Seguridad Social N° 34/13, resulta superior al piso mínimo previsto en la norma (cfr. texto art. 3° del decreto 1694/09), corresponde estar al mismo. Asimismo, corresponde analizar si procede la pretensión articulada por el actor a fs. 21, respecto de la aplicación de la indemnización adicional de pago único prevista en el art. 3 de la Ley 26773. Adelanto que en mi opinión, la pretensión debe prosperar. Digo esto porque, conforme mi criterio adoptado con posterioridad al fallo de la Corte Suprema de la Justicia de la Nación "Espósito", que ha sido plasmado en mi voto en el fallo "Lastra Juan Pedro c/ La Caja ART S.A. s/ accidente - ley especial" - Expte. Nro. 49784/2013 del 24/8/2016 - SD nro. 68821, del registro de esta Sala, considero que en el plexo normativo de la Ley 26773 el accidente in itinere se encuentra comprendido en el concepto de accidente de trabajo y no debe escindirlo de una indemnización adicional que establece dicho régimen. En definitiva, de prosperar mi voto, al referido monto de \$210.826,30 deberá incrementarse con la suma de \$42.165,26.- correspondiente al 20% previsto en el art. 3 de la Ley 26773. Ello es así por cuanto, al momento de producirse el accidente in itinere, el accionante se encontraba a disposición de su empleador, toda vez que se dirigía desde su domicilio particular a la empresa a cumplir sus labores. Asimismo, y con fundamento en el dictamen médico donde señala que con rehabilitación kinesiológica y apoyo terapéutico se podría lograr la restitución del trabajador (ver fs. 237), propongo hacer lugar a los gastos por tratamiento para este caso y respecto del cuadro que presenta el actor por la suma de \$24.000.- (\$14.400 + \$9.600 por el período de 6 meses), tal como dictaminara el perito en la presente causa y que resulta integrante de su informe. IV.- En definitiva, de prosperar mi voto, propongo que se revoque el decisorio de grado, en cuanto rechaza la demanda en su integridad y que, en consecuencia, se condene a PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. a abonarle al actor la suma de \$276.991,56. Dicho monto devengará intereses desde el momento en que tuvo lugar el evento dañoso, es decir, el 23/3/2013 (arg. arts. 1748 del CCyC y, del registro de esa sala, SD Nro. 63.474 del 21/11/2011, "Araujo Narciso Miguel c/ La Palmina S.A. y otro s/ Accidente - Acción Civil") hasta su total cancelación conforme la tasa acordada por esta Cámara en el Acta 2601/14 del 21/05/2014 y el Acta 2630/16 del 27/04/2016. V.- En relación con el planteo intentado por la parte actora, teniendo en cuenta que el art. 8 de la ley 24.432 no contempla pautas regulatorias sino sólo de limitación de la responsabilidad por el

pago de las costas procesales, corresponde diferir su tratamiento para la etapa procesal prevista por el art. 132 L.O. VI.- La solución propuesta torna inoficioso el tratamiento del resto de los agravios esbozados por el quejoso. VII.- De conformidad con lo dispuesto por el art. 279 del CPCCN, corresponde adecuar la imposición de las costas y la regulación de honorarios al nuevo resultado del pleito y dejar sin efecto la realizada en la instancia anterior. Así, las costas se imponen a la demandada vencida de acuerdo con lo normado por el art. 68 del CPCCN. Teniendo en cuenta el valor del litigio, el mérito y la importancia de los trabajos efectuados y las normas arancelarias vigentes, propongo fijar los honorarios de la representación letrada de la parte actora, representación letrada de la parte demandada, y perito médico, en el 14%, 12%, y 6% respectivamente, del monto de condena más intereses, por la labor de primera instancia (art. 38 LO y normas concordantes). Atento la ausencia de controversia, propongo imponer las costas de Alzada en el orden causado, a cuyo efecto propongo que se regulen los honorarios de la letrada interviniente por la parte actora y representación letrada del perito médico, en un 25% de lo que le corresponda percibir por su labor en la anterior etapa (art. 14, Ley 21.839).

LA DRA. GRACIELA LUCIA CRAIG DIJO: Respetuosamente disiento con la solución que propone mi distinguido colega, el Dr. Raffaghelli, por las razones que expondré a continuación. El magistrado de grado rechazó la demanda promovida por Enrique Daniel Ledesma contra Provincia Art S.A. porque consideró que las patologías de carácter psicológico y las físicas acreditadas en la causa son de carácter transitorio, no definitivo, por lo que, no resultan indemnizables en los términos aquí pretendidos (ver fs.278vta.). A fin de que sea revisada esa decisión por este Tribunal de Alzada, interpuso recurso de apelación el accionante, en los términos y con los alcances que explicita en su expresión de agravios. Por una cuestión de estricto orden metodológico, en primer lugar, trataré el agravio dirigido a cuestionar la calificación que el juez ?a quo? efectuó de las dolencias psicofísicas estimadas por el experto (ver fs.282/286vta., primer y segundo agravio). Adelanto que la suscripta en modo alguno comparte las conclusiones expuestas en el fallo recurrido. Me explico. La perito médica, cuyo dictamen obra a fs. 235/237 y aclaración a fs.253, explicó que ?...la lesión post accidente del Sr. Ledesma tuvo diagnóstico de fractura doble humero de brazo derecho, con desplazamiento. El tratamiento realizado fue quirúrgico, con colocación de placa y tornillos. Las secuelas a quince meses del accidente consisten en alteraciones de la motilidad del miembro superior derecho. La incapacidad actual es: por la limitación de la abdoelevación a 30 grados = 10%, más limitación de la rotación externa a 20 grados = 7%, más limitación de elevación posterior a 20 grados = 1%, total = 18% de TO... Actualmente está limitado en sus movimientos. Del brazo derecho, en una persona diestra...su motilidad activa y pasiva está disminuida...?. Asimismo, agregó que ?...el tratamiento actual no merece ser quirúrgico, sino tratamiento de rehabilitación...cuando termine la rehabilitación se podrá evaluar la recuperación obtenida?. En el mismo sentido, respecto a las secuelas psíquicas, señaló que ?...el actor presenta una RVAN de tipo depresiva de grado II, con incapacidad del 10% y requerirá tratamiento de apoyo psicoterapéutico a raíz de dos sesiones por semana durante seis meses y a \$200 por sesión?. Finalmente, concluyó que ?... El señor Ledesma, previamente sano, en ocasión de dirigirse para su trabajo, sube a su moto y sufre una caída sobre su costado derecho. De resulta presenta fractura del hueso húmero del brazo derecho, es tratado quirúrgicamente. Pero no completó la rehabilitación necesaria, por lo tanto encontramos un paciente con secuelas: dificultad en la motilidad activa de su brazo útil, el derecho. Actualmente un tratamiento de rehabilitación kinésica más apoyo psicoterapéutico tendrá que lograr la restitución total del actor...?. En opinión de la suscripta, corresponde diferenciar el porcentaje de incapacidad determinado, del carácter asignado a la misma. Respecto a la primera de las cuestiones, no se advierte errado el modo de fijar la minusvalía por la médica y recuerdo que su facultad se encuentra ceñida a la determinación de la misma, ya que será el tribunal quién, oportunamente, valore en el proceso judicial ordinario la repercusión que tuvo aquella en la vida profesional y social del actor (conf. registro de este Tribunal en SD N° 64.402 del 9/10/2012, autos: ?Dinerstein Gustavo Daniel c/ Asociacion Escuela Lincoln Asociacion Civil y Otro s/ Accidente-Accion Civil?). Por tanto, reconozco fuerza convictiva y eficacia probatoria al dictamen pericial oficial de la causa, en ese aspecto, en tanto sus conclusiones se encuentran sólidamente fundadas, en términos científicos. Sin embargo, respecto a la calificación de la patología, advierto parámetros objetivos que permiten apartarse de la peritación, toda vez que las conclusiones allí expuestas no se adecuan con la normativa vigente en la materia, pues el evento dañoso acaeció vigente el régimen de la ley 26.773, por tanto, corresponde estar a esa medida y su reglamentación (dto. 472/2014). En este orden, por imperio de lo normado en el art.7 de la ley 24.557, la Incapacidad Laboral Temporaria cesa, entre otras causales, por el ?transcurso de un año desde la primera manifestación invalidante?, plazo que a la fecha del peritaje oficial de autos estaba a las claras cumplido. Obsérvese que el infortunio in itinere acaeció el 23/3/2013 y la pericia médica se presentó 2/2/2015. Ahora bien, si vencido ese año, el daño sufrido por el trabajador le impide la realización de sus tareas habituales más allá del plazo máximo anteriormente citado, y no existe certeza del grado de disminución de la capacidad laborativa del mismo, la Aseguradora podrá solicitar a los organismos competentes el otorgamiento de un ?nuevo período transitorio de hasta un máximo de DOCE (12) meses?, el cual a su vez puede ser reducido ?si con anterioridad se hubiese sustanciado el trámite pertinente para establecer la Incapacidad Laboral Permanente ante los organismos competentes? (ver art.2°, apartado 4°, del dto. 472/2014). Pero si la Aseguradora no sustanció,

vencido el plazo máximo previsto en el artículo 7°, apartado 2, inciso c) de la Ley N° 24.557, antes citado, la solicitud de extensión ante los organismos competentes, se entenderá que poseía suficiente certeza sobre el grado de disminución de la capacidad laborativa del trabajador damnificado (ver art.2°, apartado 4°, del dto. 472/2014). Partiendo de esa base, en el caso, en modo alguno puede ponerse en duda el carácter definitivo de la dolencia en cuestión. O sea, no debió discutirse en origen si la minusvalía reviste carácter transitorio o definitivo, pues lo expuesto anteriormente revela que, en el caso, el transcurso del tiempo tiene efectos sobre el carácter del porcentaje de la minusvalía, a la par que sella en sentido favorable la suerte de este segmento del recurso. En el sub-lite, para el caso de suponerse que, como resaltó la experta, a la fecha de su peritaje médico obrante en la causa (2/2/2015, ver fs. 235/237), que otorgó un incapacidad psicofísica del 28% de la t.o., existieron elementos que hubieran justificado el otorgamiento de un nuevo período de transitoriedad por falta de certeza acerca del carácter definitivo del porcentaje de disminución de la capacidad laborativa, lo cierto es que al día de dictarse la sentencia de origen (18/5/2016, ver fs.278) se había superado con creces el mismo (que había cesado en marzo de 2015), y lo cierto es que ninguna de las partes solicitó nueva peritación a fin obtener claridad sobre esa situación, por lo que, en el caso, el mero transcurso del tiempo convirtió a esa incapacidad transitoria en definitiva. En virtud de lo precedentemente expuesto, de prosperar mi voto, propicio modificar la sentencia de grado y declarar el carácter definitivo del porcentaje de incapacidad laboral permanente determinado en la causa por la experta médico. En orden al vínculo causal, destaco que es una facultad plenamente judicial, que si bien puede verse influida por determinados factores médicos, no son los especialistas quienes deben expedirse y resolver al respecto ya que su potestad es estrictamente médica (conf. S.D. 63809, del 28/3/2012 en autos: ?Policheni Jose Jorge c/ Asociat A.R.T. S.A. y otro s/ accidente - accion civil?). En el caso, no se suministran en este aspecto parámetros objetivos que permitan vincular a la patología con otro factor ajeno al aquí denunciado. En virtud de ello expuesto, considero probado el daño invocado por el accionante y su relación causal directa con el accidente in itinere que sufrió. En consecuencia, encontrándose acreditado que el actor padece una incapacidad permanente parcial y definitiva del 28% de la T.O., por la que debe ser resarcido, cabe determinar la prestación del art. 14, apartado 2, inc. a) de la ley 24.557, para la cual, con carácter previo, corresponde calcular el IBM del trabajador. A fin de obtener este dato cabe remitirse al art. 12 de la LRT, que determina su cálculo teniendo en consideración la suma total de las remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones, con destino al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones, devengadas en los doce meses anteriores a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor a un año, por el número de días corridos comprendidos en el período considerado. La cantidad obtenida se multiplica por 30,4. Considero que, en el caso, el informe extraído por Secretaría del Juzgado de origen desde el sitio web de la AFIP (ver a fs. 81) sobre la situación previsional del trabajador por el período requerido por la norma 1/4/2012 a 1/3/2013 (365 días), permite conocer con precisión que el IBM del trabajador ascendía a \$10.912,70 (\$131.024,16/365x30,4). Por tanto, y sin perjuicio del juicio de valor que tengo sobre el alcance del art.12 de la Ley 24.557, en cuanto a que reduce la remuneración mensual devengada al momento de nacimiento del derecho, lo que configura una situación de grave irrazonabilidad e inequidad (?Andrada Walter Alejandro c/ Mapfre Argentina Art S.A. s/ accidente - ley especial?, SD N° 65903 del 9/12/2013), que resulta reprochable desde el punto de vista constitucional; en el caos, el actor omite establecer pauta objetiva que demuestre la irrazonabilidad de la norma que estipula la tarifa a partir de las retribuciones previas al accidente (ver fs.16/17vta.), por tanto, estaré al IBM anteriormente fijado. Respecto a la cuantificación jurídica del daño, no se discute la aplicación de la ley 26.773, pues el evento dañoso acaeció vigente dicho régimen jurídico. Sí, en cambio, la interpretación que corresponde realizar de las normas modificadoras de la ley 24.557. Solicita la accionante que el RIPTE se aplique sobre la fórmula de cálculo (ver fs. 20vta./21). Sobre el particular, es opinión de la suscripta que la lectura de los arts. 8° y 17 inc. 6° de la ley 26.773, permite colegir que la adecuación de los valores que resulta de la aplicación del mencionado índice RIPTE comprende a ?todas? las obligaciones del sistema, es decir, también a las indemnizaciones resultantes de las fórmulas de cálculo previstas en los arts. 14 y 15 de la L.R.T. Repárese que el art. 8°, al disponer la forma en que, semestralmente, deberá llevarse a cabo el ajuste, conforme el índice RIPTE, expresamente alude a ?los importes por incapacidad laboral permanentes previstos en las normas que integran el régimen de reparación? y, luego, en coherencia con ello, el art. 17 inc. 6° se refiere a las ?prestaciones en dinero por incapacidad permanente, previstas en la ley 24.557 y sus modificatorias, y su actualización mediante el decreto 1694/09...?. Los términos utilizados por el legislador, que no distan, en lo esencial, de los empleados en el art. 14, apartado 2, de la LRT, no autorizan -en mi opinión- una interpretación restrictiva, como la que se efectuó en la instancia de grado, ciñendo la aplicación del mencionado índice sólo a los adicionales de pago único (art. 11, apartado 4, de la L.R.T) y de los pisos mínimos. Ello es así, por cuanto una exégesis armónica e integradora de las disposiciones y, esencialmente, de los principios que motivaron el dictado de la ley 26.773, induce a afirmar que el ajuste integral comprende -reitero- a todas las prestaciones por incapacidad laboral permanente. En efecto, cuando el art. 4° dispone que ?los obligados por la ley 24.557 y sus modificatorias al pago de la reparación dineraria deberán (...) notificar fehacientemente a los damnificados o a sus derechohabientes los importes que les corresponde percibir por aplicación de

este régimen, precisando cada concepto en forma separada e indicando que se encuentran a su disposición para el cobro? abarca la totalidad de las sumas que les corresponde al acreedor. El término "importes", que indica la norma, denota que alcanza a todos los montos pendientes de pago al trabajador siniestrado o sus derechohabientes. A su vez, cabe tener presente que el art. 2º, último párrafo, establece que "el principio general indemnizatorio es de pago único, sujeto a los ajustes previstos en este régimen", lo que lleva a entender que cuando se refiere al "pago único" está dirigido a aquellas indemnizaciones que, con carácter previo a la norma en análisis, se pagaban en forma de renta y que, ahora, se pagaran de un sola vez con el ajuste que dispone el sistema. A mayor abundamiento, no se advierte porque razón el ya mencionado art. 17 inc. 6º de la ley 26.773 dispuso ajustar "todas" las prestaciones en dinero y no sólo las fijadas por el decreto 1694/09. Lo que se torna más patente aun si se repara que el inc. 5º del citado artículo, en tanto regula la situación de las contingencias posteriores a la entrada vigencia de la ley, como lo es el caso de autos, omite toda aclaración al respecto. Frente a esa lectura, no puede pasarse por alto que la duda interpretativa de las normas señaladas debe ser zanjada con el espíritu del legislador al sancionar el art.9 de la L.C.T. Esta postura interpretativa -que descarta la aplicación al "sub lite" de las previsiones del decreto 472/14 por resultar manifiestamente inconstitucional por aplicación de los arts. 28 y 99 inc. 2 de la Constitución Nacional- es, por otra parte, coherente con la premisa sentada por el art. 1º de la ley al establecer como regla la reparación de los daños "con criterio de suficiencia" y se enmarca dentro del principio exegético -in dubio pro operario- al que alude el art. 9º de la L.C.T. en cuanto a que "en caso de duda sobre la aplicación de normas legales (...) prevalecerá la más favorable al trabajador, ..." (doct. Fallos 310:558, entre otros) sujeto de preferente tutela constitucional (doct. Fallos 327:3677; 327:3757; etc.).

En sentido similar lo ha sostenido la suscripta en casos con aristas similares (véase SD Nro. 66.659 del 19/08/2014, "Arzu Diego Carlos c/ Bridgestone Argentina S.A. s/ Accidente - Acción Civil"; SD Nro. 66.807 del 6/10/2014, "Polyushchencov Stanislav c/ La Caja ART S.A. s/ Accidente - Ley especial", del registro de esta Sala). Sin embargo, recientemente, la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa "Espósito, Dardo Luis c/ Provincia ART S.A. s/ accidente - ley especial" (7/6/2016) ha sostenido, respecto de esta temática puntual, que "...del juego armónico de los arts. 8º y 17.6 de la ley 26.773 claramente se desprende que la intención del legislador no fue otra que la de: (1) aplicar sobre los importes fijados a fines de 2009 por el decreto 1694 un reajuste, según la evolución que tuvo el índice RIPTE entre enero de 2010 y la fecha de entrada en vigencia de la ley, que los dejara "actualizados" a esta última fecha; y (2) ordenar, a partir de allí, un reajuste cada seis meses de esos importes de acuerdo con la variación del mismo índice. Y que del arto 17.5 también se desprende claramente que estos nuevos importes "actualizados" solo rigen para la reparación de contingencias cuya primera manifestación invalidante haya ocurrido con posterioridad a la fecha de entrada en vigencia del capítulo de la ley referente a las prestaciones dinerarias del régimen de reparación...". En el precedente antes mencionado se explicó que "...la ley 26.773 dispuso el reajuste mediante el índice RIPTE de los "importes" a los que aludían los arts. 1º, 3º y 4º del decreto 1694/09 exclusivamente con el fin de que esas prestaciones de suma fija y pisos mínimos reajustados se aplicaran a las contingencias futuras; más precisamente, a los accidentes que ocurrieran y a las enfermedades que se manifestaran con posterioridad a la publicación del nuevo régimen legal. El texto del art. 17.5, al establecer que "las disposiciones atinentes a las prestaciones en dinero" entrarían en vigencia a partir de la publicación de la ley en el Boletín Oficial, no dejó margen alguno para otra interpretación...". A partir del mismo, en la causa "Salas Romina Andrea c/ Asociart S.A. Aseguradora de Riesgos del Trabajo s/ accidente - ley especial" (S.D. 8665 del 29/06/2016, del registro de esta Sala), dejé a salvo mi opinión sobre esta postura temática y apliqué la doctrina jurisprudencial sentada por el Alto Tribunal en autos "Espósito" a los fines de determinar el crédito en concepto de indemnización por Ley de Riesgos del Trabajo en los casos de las contingencias allí cubiertas, criterio que -reitero- corresponde adoptar también en el caso de marras, en virtud del principio de primacía de la realidad y al sólo efecto de evitar un dispendio jurisdiccional, que afectará -en última instancia- al accionante sujeto de preferente tutela. En ese mismo precedente, expliqué que a fin de establecer cuál es el importe que debe reconocerse en el marco de la comparación que debe efectuarse a la luz de las normas antes analizadas, he de considerar: 1) el capital de la prestación prevista en base a la fórmula, sea art.14 inc.2 o art.15 inc.2; para luego cotejarlo con: 2) el mínimo que impone considerar la ley 26.773 mediante la Res. de la Secretaría de Seguridad Social vigente a la fecha de consolidación del daño (fecha del accidente o de la primera manifestación invalidante), a cuyo efecto se aplicará el porcentual de incapacidad en su caso (art. 14 inc.2, ley 24.557). Lógicamente, para determinar la prestación de pago único del art.11, inciso 4, se sigue la misma línea. Para arribar a aquella decisión, analicé -también- lo expresado por la CSJN en el precedente "Espósito", en orden a que "...la compensación económica debe determinarse conforme a la ley vigente cuando ese derecho se concreta, lo que ocurre en el momento en que se integra el presupuesto fáctico previsto en la norma para obtener el resarcimiento...? (ver considerando 8º), y lo cotejé con el juego armónico de la los arts. 2 y 17 inc.4), de la ley 26.773, todo lo cual permite colegir que el "derecho del resarcimiento" se concreta a la fecha del accidente o de la primera manifestación invalidante. Obsérvese que, respecto del derecho a la reparación dineraria, la norma establece que 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...? (art. 2, ley 26.773) y los intereses se deben ?...desde la exigibilidad de cada crédito...? (art. 17 inc. 4), ley 26.773). Consecuentemente, también en materia de cálculo de la prestación resarcitoria, me aparté del criterio expuesto por este Tribunal a partir de la postura que comparto (ver SD N° 67001 del 21/11/2014, en autos: ?Pintos Gustavo Ezequiel c/Mapfre Art S.A. s/ accidente-acción civil?; SD 68213 del 22/2/2016, en autos ?Gómez Héctor Luis c/ Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A s/ accidente - acción civil?; SD N° 68221 del 22/2/2016, en autos ?De Monasterio Martin Ignacio c/ Galeno Art S.A. s/accidente - ley especial?; SD N° 68253 del 25/2/2016, ?Santillan , Francisco Enrique c/ Galeno Aseguradora de Riesgos del Trabajo SA s/ accidente - ley especial?; entre otros.), ello en pos de acoger la doctrina jurisprudencial del Alto Tribunal y, consecuentemente, evitar un dispendio jurisdiccional que pueda afectar al trabajador. En virtud de lo precedentemente expuesto, en el caso, teniendo en cuenta que el monto resultante de la aplicación de la fórmula establecida en el art. 14 ap. 2 inc. a) de la ley 24.557 asciende a \$300.754 ($53 \times \$10.912,70 \times 28\% \times 65 / 35$), y que dicha suma resulta ser superior al piso mínimo establecido por el art. 14 parr. 3 de dicha norma (modif. por dec. 1694/09 y por art. 17.6 ley 26.773) ajustado según el índice RIPTE, el cual, según Resol. N° 34/2014 de la Secretaría de Seguridad Social - a la cual cabe estar en el caso de autos de conformidad con lo establecido en el precedente ?Espósito? del Máximo Tribunal, y por tratarse de un accidente ocurrido con fecha 20/12/2013 - asciende a \$116.744,04 ($\$416.943 \times 28\%$ incapacidad, según citada Resol. N° 34/2014, art.4, inc. b), propongo aplicar al caso de autos la fórmula citada. Seguidamente, analizaré el alcance de la indemnización de pago único prevista en el art. 3° de la ley 26.773, consistente en un 20% adicional por otros daños, peticionada por el accionante (ver fs.14vta./15vta.). Sobre la cuestión, en oportunidad de votar en los autos ?Rivero Ariel Roberto c/ Provincia Art S.A. s/ accidente - ley especial? (S.D. N° 67691, del 25/6/2015, del registro de esta Sala), adopté la interpretación amplia propuesta por mis colegas en la causa ?Alegre Gustavo Isaac c/ Asociart ART S.A. s/ Accidente - Ley especial? (S.D. N° 67.378 del 30/03/2015) y con fundamento en el término ?a disposición?, que introdujo la norma en cuestión, consideré que la compensación económica allí incorporada abarcaba a todas las contingencias cubiertas dentro del sistema de la Ley de Riesgos del Trabajo, sin distinción alguna. Sin perjuicio de ello, la C.S.J.N. también se ha expedido sobre este aspecto en la causa ?Espósito?, antes referido, donde ha sostenido un criterio contrario al de la suscripta. En este sentido, destacó que ?...el art. 3° de esta última ley dispuso que, cuando se tratara de un verdadero infortunio o enfermedad laboral, y no de un accidente "in itinere", el trabajador damnificado o sus derechohabientes percibirían, además de las prestaciones dinerarias antes mencionadas, una indemnización adicional -en compensación de cualquier otro daño no reparado por las tarifas- equivalente al 20% del monto de ellas y que, en caso de muerte o incapacidad total, nunca debía ser inferior a \$ 70.000? (ver considerando 5°, segundo párrafo, del fallo antes citado). A partir del mismo, en la causa ?Lastra, Juan Pedro c/ La Caja Art SA s/accidente - ley especial? (S.D. 68821 del 24/8/2016, del registro de esta Sala), dejé a salvo mi opinión sobre esta postura temática y apliqué la doctrina jurisprudencial sentada por el Alto Tribunal en los autos antes citados a los fines de determinar el alcance del rubro indemnizatorio en cuestión. Resalté que a pesar de la desacertada cita del artículo en cuestión, por inexacta, pues la normativa en modo alguno refiere a ?verdadero infortunio o enfermedad laboral? ni descarta expresamente al accidente "in itinere", lo cierto y concreto es que luce a las claras la intención del Alto Tribunal de adoptar una interpretación restrictiva de la letra de la norma y, en efecto, concluir que los accidentes acaecidos en el camino efectuado por el dependiente para recorrer el trayecto desde su domicilio hasta el trabajo y viceversa no están alcanzados por la norma mencionada. En este orden, dejé a salvo mi opinión y al sólo efecto de evitar un dispendio jurisdiccional al insistir con mi postura, lo cual, afectará en última instancia al accionante, sujeto de preferente tutela, decidí aplicar la doctrina jurisprudencial sentada por el Alto Tribunal en autos ?Espósito?, criterio que propongo adoptar -también- en este voto. Por lo demás, sólo a mayor abundamiento, aclaro que el accionante no ha objetado en la demanda la constitucionalidad de la norma (ver fs.6/25vta.), por lo que su tratamiento en esta etapa procesal podría implicar una vulneración del principio procesal de congruencia (arts. 34, 163 y 164 CPCCN) y de la aptitud jurisdiccional de este Tribunal de conformidad con lo dispuesto en los arts. 271 y 277 del CPCCN. Lo expuesto precedentemente revela la improcedencia del este rubro. Por lo demás, por mi parte, tampoco prosperará la queja interpuesta por la accionante dirigida a obtener el pago del valor del tratamiento médico recomendado por la experta (ver fs.286vta., tercer agarvio), pues la mencionada pretensión resulta inatendible de conformidad con lo previsto por el art. 277 CPCCN y de acuerdo al principio de congruencia. Ello es así, pues en el escrito inicial no se solicitó la reparación económica de los gastos de tratamiento psicológico, ni la condena a que se otorguen prestaciones asistenciales, en los términos del art. 20 LRT, por lo que ello no integró los aspectos sometidos a debate, en el marco de la acción deducida, y en efecto la accionante pretende introducir en este punto argumentos que no fueron oportunamente planteados en el momento de la traba de la litis (ver fs.6/25vta.). En este orden de saber, de prosperar mi voto, propongo revocar el fallo recurrido y, en mérito, hacer lugar a la demanda interpuesta Enrique Daniel Ledesma contra Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A., condenándola a abonarle la fórmula indemnizatoria del art. 14, apartado 2, inc. a) de la ley 24.557, que asciende a la suma de pesos trescientos mil setecientos cincuenta y cuatro -\$300.754- ($53 \times \$10.912,70 \times 28\% \times 65 / 35$). Ésta suma devengará intereses

desde el momento en que tuvo lugar el evento dañoso, es decir, el 23/3/2013 hasta su total cancelación, pues teniendo en cuenta las circunstancias fácticas del caso, donde la prestación resarcitoria de marras ha generado intereses compensatorios durante el lapso que transcurriera entre la fecha de consolidación del daño y la puesta a disposición del importe correspondido, de lo contrario se beneficiaría la deudora que ha conservado el capital y ha hecho uso de él durante este tiempo a costa del acreedor, quien debió acudir a instancia judicial para que se reconociera su derecho, considero que no hay motivos que justifiquen apartarse del principio general de las obligaciones civiles, en tanto, el cómputo de los intereses debe hacerse desde el momento del evento dañoso, hecho que da nacimiento a la obligación de indemnizar (conf. art. 1748 del Código Civil y Comercial de la Nación, ley 26.994 -B.O.: 8/10/2014-, anteriormente receptado por los arts. 1083 y conscs. del anterior Código Civil de la Nación; y artículo 2º, párrafo 3ro., de la ley 26.773). En lo que hace a la tasa de interés, se aplicará la acordada por esta Cámara en el Acta 2601/14 del 21/05/2014 y el Acta 2630/16 del 27/04/2016. Digo esto porque, de acuerdo con lo dispuesto por esta Cámara en la mencionada Acta Nro. 2601/14, la "...tasa nominal anual para préstamos personales libre destino del Banco Nación para un plazo de 49 a 60 meses...", que comenzó a regir el 21/05/2014, es "...desde que cada suma es debida respecto de las causas que se encuentran sin sentencia y con relación a los créditos del trabajador?" y, en el "sub lite", el pronunciamiento de origen fue dictado el 18/5/2016 (ver fs. 278), o sea, durante la vigencia de la citada acta. Siguiendo esa línea se dictó el Nro. 2630 (27/4/2016). En atención al nuevo resultado del litigio, corresponde dejar sin efecto lo decidido en la instancia de grado en materia de costas y honorarios (art. 279 del C.P.C.C.N.), lo que torna abstracto el tratamiento del cuarto agravio interpuesto por el actor (ver fs.287/vta). En coherencia con lo expuesto, propongo imponer las costas de ambas instancias a cargo de la parte demandada vencida, en tanto no encuentro mérito para apartarme del principio general de derrota que rige en la materia (art. 68 del C.P.C.C.N.). Por consiguiente, y en atención a la extensión e importancia del trabajo realizado, valor económico del litigio y pautas arancelarias de aplicación, propicio regular los honorarios del patrocinio y representación letrada de la parte actora y de la parte demandada, por sus actuaciones en primera instancia, y los de la perito médica en el 16%; 10%; y 7% , respectivamente, del monto total de condena -capital e intereses- (art. 38 de la L.O., 6º, 7º y conscs. de la ley 21.839, ley 24.432.). Asimismo, regúlense los honorarios de los representantes letrados intervinientes en esta etapa en el 25% de lo que, en definitiva, les corresponda por sus labores en la instancia previa (art. 14 de la ley 21.839, ya citada). EL DR. MIGUEL ANGEL PIROLO DIJO: Mis distinguidos colegas coinciden en la solución que debe adoptarse con respecto a distintas cuestiones involucradas en esta causa; pero disienten en torno al porcentaje de incapacidad que debe resarcirse, al IBM a considerar a tales fines y a la viabilidad o no del adicional contemplado en el art.3º de ley 26.773 en los casos de accidentes in itinere, por lo que mi voto ha de referirse estrictamente a estos puntos de divergencia. En orden a ello, observo que, de la pericial médica obrante a fs. 235/237, se desprende que el infortunio ha dejado una incapacidad física estimable en el 18% de la total obrera (ver también fs.253). A su vez, la perito médica informó a fs.237 que, como consecuencia del infortunio, el actor padece un RVAN de grado II, determinante de un 10% de minusvalía, por lo que el total de la incapacidad que deriva del accidente asciende al 28%, como sostuvo la Dra. Craig. A su vez, el cálculo del IBM se ha efectuado en el voto de la Dra. Craig con arreglo a lo establecido en el art. 12 de la LRT, por lo que también adhiero a su conclusión relativa a este tema. Por último, concuerdo con la Dra. Craig en cuanto a que, al expedirse la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa "Espósito" -citada por ambos colegas preopinantes-, dejó en claro que la disposición contenida en el art.3 de la ley 26.773, no es aplicable a los accidentes in itinere. En consecuencia, y en virtud del natural acatamiento a la doctrina que emerge del fallo dictado por el Más Alto Tribunal de la Nación, he de propiciar que la cuestión sea resuelta con arreglo a dicha doctrina. En definitiva, adhiero a la propuesta de la Dra. Craig, incluso, en lo que se refiere a costas y honorarios. Por lo que resulta del acuerdo que antecede (art. 125 de la Ley 18.345) el Tribunal RESUELVE: I) Revocar la sentencia de primera instancia y, en su mérito, hacer lugar a la demanda y condenar a Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. a abonarle al actor, Enrique Pedro Ledesma la suma de pesos trescientos mil setecientos cincuenta y cuatro (\$300.754), con más los intereses dispuestos "ut supra?; II) Imponer las costas de ambas instancias a la demandada vencida; III) Regular los honorarios del patrocinio y representación letrada de la parte actora y de la parte demandada, por sus actuaciones en primera instancia, y los de la perito médica en el 16%; 10%; y 7%, respectivamente, del monto total de condena, comprensivo de capital e intereses; IV) Regular los honorarios de los representantes letrados intervinientes en esta etapa en el 25% de lo que, en definitiva, les corresponda por sus labores en la instancia previa. Oportunamente, cúmplase con lo dispuesto en el art. 1º de la ley 26856 y con la Acordada de la CSJN N° 15/2013. Regístrese, notifíquese y oportunamente vuelvan. LUIS A. RAFFAGHELLI JUEZ DE CAMARA GRACIELA L. CRAIG JUEZ DE CAMARA MIGUEL ANGEL PIROLO JUEZ DE CAMARA 011766E