

# Accidente De Trabajo In Itinere Rechazo De La Prescripcion Iura Novit Curia

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

## JURISPRUDENCIA

Accidente de trabajo. In itinere. Rechazo de la prescripción. Iura novit curia Se hace lugar a la demanda por accidente de trabajo iniciada por el trabajador, pues se revocó la resolución que había decretado la prescripción de la acción, dado que, a criterio de la sala, la demanda había sido iniciada dentro del plazo del artículo 44, LRT. Buenos Aires, 05 de julio de 2016. se procede a votar en el siguiente orden: El Dr. Roberto C. Pompa dijo: I. La sentencia de primera instancia de fs. 354/8 que rechazó la demanda en su totalidad, ha sido apelada por la parte actora, a mérito del recurso que luce agregado a fs. 360I/3. Dicho recurso mereció réplica de la demandada mediante su presentación de fs. 371/3. El letrado de la parte actora y la perito médica cuestionan sus honorarios por considerarlos reducidos (v. fs. 363/vta. ?Cuarto Agravio? y fs. 359, respectivamente). II. El recurso de apelación interpuesto por la parte actora, de prosperar mi opinión, ha de obtener favorable andamio en lo sustancial. En la demanda se sostuvo que el 11 de marzo de 2009 el reclamante padeció un accidente ?in itinere? cuando al descender de la formación del ferrocarril en la estación Retiro perdió el equilibrio, impactó su rodilla derecha contra el suelo y al intentar no dar con el rostro contra el piso en el movimiento se resintió de una ?lesión columnaria preexistente?. Agregó que la patología lumbar es un agravamiento de una lesión de índole laboral por un infortunio sufrido el 26 de septiembre de 2007 que fuera denunciado oportunamente ante la ART. En la sentencia de origen se hizo lugar a la excepción de prescripción planteada por la parte demandada y sumado a que en la pericia médica de autos no se informó sobre la existencia de incapacidad alguna en el tobillo del reclamante, se rechazó la demanda en todas sus partes. III. Previo a todo trámite, corresponde analizar la queja vertida por la parte actora que trata sobre lo decidido en origen en torno al progreso de la excepción de prescripción articulada por la aseguradora (v. fs. 32, punto VI, respuesta de la parte actora a fs. 51 punto II y resolución de fs. 59, 6º párrafo, donde se hace saber que esa defensa será resuelta con el fondo del asunto). En el decisorio de origen se concluyó que teniendo en cuenta la fecha del infortunio del año 2007 y desde el alta médica, incluyendo la suspensión operada por efecto del trámite ante el SECCLO (doctrina del plenario de esta Cámara Nº 312) transcurrió en exceso el plazo de prescripción de dos años establecido en el artículo 44 LRT, de modo que se declaró prescripta la acción. Disiento con la solución adoptada en la instancia anterior en lo que atañe a la defensa de prescripción articulada por la aseguradora que, en mi opinión, ha de ser rechazada y consecuentemente ha de prosperar la queja articulada por el accionante en este aspecto. Este Tribunal a fs. 404 dió vista al Sr. Fiscal General ante esta Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo de la defensa de prescripción planteada y demás cuestiones debatidas en autos y el representante del Ministerio Público Fiscal se expidió mediante su dictamen Nº 67.001 que luce agregado a fs. 406. En el caso concreto no se controvertió que el reclamante el 11 de marzo de 2009 padeció un accidente ?in itinere? que le habría provocado una lesión en el tobillo derecho y según se invocó en el escrito de inicio, un reagravamiento de su lesión columnaria vinculada con otro siniestro padecido en el año 2007. De conformidad con lo que surge de dicho dictamen el damnificado debe estar objetivamente en condiciones de percibir los alcances de la enfermedad, con elementos relevantes para evidenciarle que padece un daño resarcible, con probable relación con el ambiente laboral. En el mismo sentido que el Sr. Fiscal General los términos de la demanda, el modo en el que fue articulada la excepción y los certificados médicos acompañados (v. sobre de fs. 5) extendidos por los Dres. Kahl y Spada, reconocidos por dichos profesionales a fs. 199/200 y fs. 226/7, respectivamente, declaraciones no objetadas por la demandada, dan cuenta de la afección columnaria a la época del siniestro ocurrido el 11 de marzo de 2009, llevan a considerar esa fecha como punto de partida del plazo prescriptivo respecto del reclamo por reagravación objeto de debate. En dicho contexto, partiendo de la fecha referido y teniendo en cuenta que el trámite ante el SECCLO (v. Acta de fs. 3) interrumpe el plazo de prescripción en el marco de lo establecido por esta Sala en la causa: ?Lopez Sanabria Sergio c/Provincia ART S.A. y otro s/despido? S.I. del 8/3/2016 Expte CNT 47193/2013/CA1, lo normado por el artículo 44 de la L.R.T. y la fecha de la presentación inicial que data del 6 de septiembre de 2011 (v. fs. 14) la presente acción no se encuentra prescripta, por lo que sugiero dejar sin efecto lo decidido en este sentido y desestimar la excepción opuesta por la parte demandada. IV. En lo que atañe al fondo de la cuestión considero que también ha de prosperar el recurso de la parte actora en lo que decide sobre la cuestión principal. En primer lugar es importante recordar como sostuvo el Sr. Magistrado de origen (v. fs. 355) citando al procesalista uruguayo Eduardo J. Coutore que ? El aforismo ... del jura novit curia (el derecho lo sabe el juez) significa, pura y simplemente, que el tribunal no se halla atado por los errores o las omisiones de las partes y que en la búsqueda del derecho todos los caminos se hallan abiertos ante él.? De modo que, en virtud del mencionado principio, el juez conoce el derecho con prescindencia del invocado por las partes. Del informe de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo surge que en virtud del infortunio sufrido por el reclamante en fecha 26/09/2007 tramitó

el expediente N° 10B-L-06707/07 ante la autoridad administrativa (v. fs. 150/6), del que se desprende en lo que aquí nos interesa: ¿Que el Sr. ALDO RAUL PROITTI sufrió con fecha 26/09/07 un accidente de trabajo que le produjo lumbalgia post esfuerzo. Reconocido el siniestro fue asistido por la aseguradora y efectuó tratamiento médico y kinésico, con alta médica el 29/11/2007 ... que no presenta incapacidad laboral alguna por dicho infortunio?. La pericia médica producida en autos de fs. 310/6 (ver además presentaciones de fs. 326, 327 y fs. 336) concluyó que el actor a consecuencia de un hecho de violencia que se refiere como accidental padece lumbalgia con alteraciones clínicas y radiológicas y/o electromiográficas leves a moderada y sobre la base de los principios científicos diagnosticó que sufre una limitación funcional de la columna lumbar con traducción electromiográfica y que también padece una Reacción Vivencial Anormal Neurótica, dolencia psíquica que sumada a los factores de ponderación justipreciados por la galena le provocan una incapacidad parcial y permanente del orden del 12,15% de la total obrera. Es dable señalar que las impugnaciones presentadas por la partes actora (v. fs. 323 y fs. 330) y aseguradora (v. fs. 324 y fs. 331) contra la pericia médica de autos fueron debidamente respondidas por la profesional de la salud mediante sus presentaciones de fs. 326, 327 y fs. 336 y no logran desvirtuar de manera científica las conclusiones médico-legales establecidas por la experta que se sustentan en datos objetivos, de modo que en el marco de lo normado en los artículos 386 y 477 del CPCCN y evaluando las probanzas de la causa en forma íntegra y en sana crítica he de estar al informe referido. En el marco precedentemente descripto considero que los accidentes invocados en el escrito de apertura como sucedidos el 26 de septiembre de 2007 y el 11 de marzo de 2009, teniendo en cuenta los términos que surgen del responde de la aseguradora (conf. art. 356 del CPCCN), el informe de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo en lo que refiere al primer evento dañoso y en los específicos términos establecidos en el artículo 6° del decreto 717/96 se han de tener por reconocidos. En dicho contexto y si bien de las constancias de autos resulta que del informe aludido surge que por el primer infortunio el reclamante no tuvo incapacidad alguna, lo cierto es que teniendo en cuenta el principio *¿iura novit curia?* señalado anteriormente y dadas las constancias fácticas aquí reunidas y las particulares circunstancias de autos, considero que la aseguradora deberá responder por la incapacidad psicofísica diagnosticada mediante el informe producido en autos del orden del 12,15% vinculada directamente y en su totalidad con el evento dañoso ocurrido en el año 2009, ello en el marco de la ley especial por la indemnización del artículo 14 de la ley 24.557. V. En cambio, en cuanto al disenso articulado por la parte actora en su recurso sobre el reclamo por una supuesta dolencia en el tobillo derecho define la suerte adversa de esta cuestión lo establecido en la instancia anterior en torno a que la perito médica designada en autos ? ... no informó sobre la existencia de incapacidad alguna en el tobillo del actor? (v. sentencia a fs. 357, 2° párrafo, *¿in fine?*). Sumado a ello, del informe médico también surge, entre otras cuestiones, lo siguiente: *¿La inspección de ambos tobillos. El pie es de estructural normal de tipo plano valgo bilateral y anterior ... Tobillo: Flexión dorsal 20° hallada 20°, Flexión plantar 50° hallada 50°?* (v. fs. 310/16, especialmente fs. 313) extremo que denota una movilidad completa del órgano señalado, por lo que al no haberse demostrado científicamente la existencia de incapacidad en este segmento, la ausencia de ese requisito constituye un impedimento determinante a los fines de condenar por la invocada lesión en el tobillo (art. 499 Código Civil vigente al momento de acaecimiento de los hechos). En el andarivel descripto, la medida para mejor proveer solicitada por el apelante en este sentido ha de ser desestimada ya que no existe motivo alguno para tornar aplicable lo establecido en el artículo 122 de la ley 18.345 que constituye una facultad privativa de este Tribunal, de modo que propongo confirmar esta cuestión materia de debate. VI. El reclamo articulado en la demanda a fs. 11 punto 8.2. no cumple con el requisito procesal del artículo 65 de la ley 18.345 en cuanto exige *¿la cosa demandada?* y requiere que se la designe con precisión y se expliquen claramente los hechos en los que se funda el reclamo (conf. incs. 3 y 4 de dicho artículo) por lo que también ha de ser desestimado este punto. VII. En consecuencia, el capital de condena fundado en el artículo 14 2 a) de la ley 24.557 ascendería a la suma de \$ 20.139,08 que resulta del siguiente cómputo (53 x 65/51 x IBM de \$ 2.453,83 - v. pericia contable a fs. 254 - x 12,15%). Sin embargo, dicho monto resulta ser inferior al piso mínimo establecido en el párrafo siguiente del artículo mencionado que al momento de acaecimiento de los hechos era de \$ 180.000 (Pesos ciento ochenta mil) de modo que corresponde determinar el capital de condena en la suma de \$ 21.870 (Pesos veintiun mil ochocientos setenta) - \$ 180.000 x 12,15% -. VIII. Sobre el capital de condena se han de aplicar intereses desde la fecha del infortunio (11 de marzo de 2009) teniendo en cuenta lo establecido en el art. 2°, 3° párrafo de la ley 26773 en cuanto alude que a la fecha del evento dañoso y hasta su efecto pago, de conformidad con lo establecido en las Actas 2601 y 2630 de esta Cámara, de fecha 24 de mayo de 2014 y 27 de abril de 2016, respectivamente, ello a efectos de conjurar la desactualización de tasas aplicadas con anterioridad y compensar de manera adecuada el crédito del trabajador. IX. La solución propuesta en esta Sede impone dejar sin efecto lo determinado en origen sobre costas y honorarios (conf. art. 279, CPCCN) lo que me lleva a fijarlos de manera originaria y torna abstractos los recursos articulados sobre dichas cuestiones. X. Teniendo en cuenta el principio general establecido en el primer párrafo del artículo 68 del CPCCN y que la aseguradora resultó sustancialmente vencida, sugiero imponer las costas originadas en ambas instancias a su cargo (conf. art. 68, CPCCN). XI. A tales fines, por los trabajos profesionales desarrollados en la instancia anterior por la representación letrada de las partes actora y

aseguradora y peritos médica y contadora, propongo regular sus honorarios en el ...%, ...%, ...% y ...% respectivamente, sobre el capital e intereses de condena (conf. arts. 6, 7 y concs. de la ley 21.839, 3 y concs. Dec-Ley 16.638/57 y 38; Ley Org). En cuanto a los honorarios por los trabajos profesionales desarrollados ante esta Sede, propongo regular a la representación letrada de cada una de las partes, el ... % de lo que, en definitiva, les corresponda percibir a cada representación letrada por los trabajos efectuados en la instancia anterior (conf. art, 14, ley 21.839). El Dr. Alvaro Edmundo Balestrini dijo: Por compartir sus fundamentos, adhiero al voto precedente. El Dr. Mario S. Fera no vota (art. 125 de la L.O.). Por lo que resulta del acuerdo que antecede, el Tribunal RESUELVE: 1) Modificar la sentencia de primera instancia, hacer lugar sustancialmente a la demanda y condenar a la aseguradora a abonar al actor, en la oportunidad prevista en el artículo 132 de la L.O., la suma de \$ 21.870 (Pesos veintiún mil ochocientos setenta) de conformidad con la propuesta efectuada en el primer voto del precedente acuerdo; 2) Computar los intereses de conformidad con lo establecido en el punto VIII del primer voto señalado; 3) Dejar sin efecto la imposición de costas y las regulaciones de honorarios practicadas en la anterior instancia e imponerlas de manera originaria; 4) Imponer las costas en ambas instancias a cargo de la aseguradora; 5) Por los trabajos desarrollados en primera instancia, regular a la representación letrada de las partes actora y aseguradora y peritos médica y contadora, el ...%, ...%, ...% y ...% respectivamente, sobre el capital e intereses de condena; 6) Confirmar la sentencia de origen en lo demás que decide y ha sido materia de apelación; 7) En cuanto a los trabajos profesionales desarrollados ante esta Alzada, regular los honorarios de la representación letrada de cada una de las partes, el ...% de lo que, en definitiva, les corresponda percibir a cada representación letrada por los trabajos efectuados en la instancia anterior. Regístrese, notifíquese y oportunamente, devuélvase. Firmado por: ALVARO EDMUNDO BALESTRINI, JUEZ DE CAMARA - SALA IX Firmado por: ROBERTO CARLOS POMPA, JUEZ DE CAMARA - SALA IX 010570E