

Accidente De Trabajo Incapacidad Laboral Comisiones Medicas Declaracion De Inconstitucionalidad Revision Judicial

JURISPRUDENCIA

ACCIDENTE DE TRABAJO. Incapacidad laboral. Comisiones

médicas. Declaración de inconstitucionalidad. Revisión judicial administrativo ante las comisiones médicas instaurado en los arts. 21, 22 y 46 de la Ley de Riesgos del Trabajo. Por ello, se autoriza al trabajador a cuestionar judicialmente el porcentaje de incapacidad establecido por el organismo administrativo. En materia de actualización de las prestaciones dinerarias, se aplica el precedente de la CSJN "Espósito", que dispuso la inaplicabilidad de la ley 26773 a accidente previos a su entrada en vigencia. Buenos Aires, 04 de septiembre de 2017. Se procede a votar en el siguiente orden: El Dr. Mario S. Fera dijo: I- Contra la sentencia de primera instancia que hizo lugar al reclamo en lo principal, recurren las partes actora y demandada, según los escritos de fs. 162/166 y fs. 168/173, respectivamente, que merecieron réplica a fs. 188/194, fs. 185/187 y fs. 196/198. II- Por razones de método abordaré en primer término el tratamiento del cuestionamiento vertido por la parte demandada frente a la declaración de inconstitucionalidad de los artículos 21, 22 y 46 de la ley 24.557, el cual -en mi opinión-, no ha de tener favorable recepción en esta alzada. Lo digo porque, en consonancia con lo decidido en la anterior instancia, el planteo formulado por la accionada en el punto encuentra adecuada respuesta en la doctrina sentada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa "Castillo, Ángel Santos c/ Cerámica Alberdi S.A. (Fallos 327:3610), sentencia del 7/09/04 -citada por el magistrado de grado anterior-, en la cual se declaró la inconstitucionalidad del artículo 46, apartado primero de la ley 24.557. En esta norma se establece el procedimiento que debe seguir el trabajador accidentado ante las comisiones médicas previstas por los arts. 21 y 22 de dicho cuerpo legal y la forma de recurrir las resoluciones dictadas por dichas comisiones. La doctrina judicial que emana del mencionado caso "Castillo" se proyecta sobre el caso particular de autos en el que el trabajador articula su demanda con fundamento en la ley 24.557 contra una aseguradora de riesgos del trabajo, deduciendo objeción constitucional sobre el tránsito por la vía de las comisiones médicas. Por lo demás, la Corte Suprema de Justicia de la Nación, se ha pronunciado en sentido corroborante de la doctrina del caso "Castillo" al dictar sentencia en los autos "Venialgo, Inocencio c/ Mapfre Aconcagua A.R.T. y otro", de fecha 13/03/07 y "Marchetti, Néstor Gabriel c/ La Caja A.R.T. S.A. s/ Ley 24.557", de fecha 4/12/07. Sobre este aspecto no encuentro debidamente rebatida la doctrina que surge de dichos precedentes, debiendo destacar que el sometimiento a las Comisiones Médicas contempladas en la L.R.T., resulta ser la única asistencia médica obligatoria que tiene el trabajador a su alcance en el momento de un infortunio laboral, pero que no le veda, con posterioridad, su derecho como en autos, a cuestionar en sede judicial, el porcentaje de incapacidad asignado en sede administrativa, puesto que sería irrazonable aplicar la teoría de los actos propios para desestimar la revisión de un derecho al que la Carta Magna le otorga el carácter de irrenunciable (cf. art. 14 bis y art. 12 L.C.T.). En virtud de lo expuesto, y sin que adquieran relevancia otras circunstancias que la apelante pretende enfatizar, corresponde confirmar lo decidido en el pronunciamiento recurrido en cuanto pudo considerarse objeto de agravio en el aspecto tratado. III- En segundo lugar, cuestionan ambas partes (actora y demandada) el porcentaje de incapacidad receptado en la anterior instancia y, al respecto, estimo que los planteos incoados no resultan atendibles. En efecto, en cuanto a las formulaciones y objeciones que introduce la demandada recurrente con el fin de objetar el porcentaje de incapacidad física que le fue atribuido al actor, lucen carentes de la debida fundamentación -en especial científica- que permita considerar la existencia de un error tanto en el pronunciamiento apelado como en las conclusiones médico periciales a las que arribó el experto en su informe pericial médico (ver fs. 98/101 y aclaraciones de fs. 114), por lo que la crítica articulada sobre este tópico resulta ineficaz e insuficiente para revertir lo allí decidido (cfr. art. 116 de la L.O.). Al respecto comparto el criterio expuesto por la Sra. Juez "a quo" en lo atinente a la eficacia y valor probatorio que corresponde otorgar al referido dictamen médico desde que -reitero- ha sido elaborado sobre la base de los exámenes médicos practicados al trabajador y sustentado en fundamentos científicos técnicos propios de la profesión del galeno (conf. arts. 346 y 477 del C.P.C.C.N.), y lo cierto es que el cuestionamiento formulado por la accionada en este aspecto -sin ninguna articulación de índole científica- no supera el marco de una oposición genéricamente discrepante y subjetiva con el criterio del experto médico, que no logra rebatir sus fundamentos ni alcanza a desvirtuar en lo esencial las consideraciones vertidas por éste, basadas en razones objetivas y científicamente comprobadas, que otorgan adecuado sustento al dictamen pericial. En similares falencias incurre la parte actora al al controvertir el porcentaje de incapacidad determinado en origen, pues no se advierte en los agravios que esgrime sobre este tópico ningún argumento de rigor científico que permita invalidar las conclusiones arribadas en la sentencia recurrida, que han sido elaboradas con base y sustento en los hechos descriptos y acreditados en autos, y a lo informado y dictaminado por el perito médico interviniente en el caso, con posterioridad al examen

practicado al actor y el cotejo de los estudios médicos que le fueron realizados a tal fin. Es así que la crítica que articula en esta oportunidad procesal adolece de entidad suficiente a los fines de privar de virtualidad probatoria a la pericia médica en cuestión y, por ende, lograr la revisión de lo resuelto en el fallo apelado, toda vez que el apelante se limita a disentir con lo allí expuesto sin ninguna articulación de índole científica que permita poner en duda las conclusiones médico-legales a las que arribó el auxiliar. De tal modo, el escueto cuestionamiento formulado en este aspecto en su escrito recursivo resulta ser una mera expresión de disconformidad del demandante, carente de argumentos serios, idóneos y fundados que permitan advertir el desacierto de la decisión cuestionada. A los fines que aquí interesan, cabe recordar que, conforme lo establece el citado art. 477 del C.P.C.C.N., la fuerza probatoria de los dictámenes periciales debe ser evaluada de acuerdo a la competencia del perito, los principios científicos o técnicos en que se funda, la concordancia de su aplicación con las reglas de la sana crítica, las observaciones formuladas por los letrados y los demás elementos de convicción que la causa ofrezca, siendo facultad del judicante su apreciación con la latitud que le adjudica la ley. A lo que cabe añadir que para que el Juez de la causa pueda apartarse de la valoración efectuada por el perito médico designado de oficio y de su dictamen, debe hallarse asistido de sólidos argumentos, vale decir, debe disponer de elementos de juicio suficientes que permitan concluir de manera fehaciente respecto del error o inadecuado uso que el experto hubiese hecho de sus conocimientos científicos. Por lo demás, resulta extemporánea en esta instancia la pretensión de la parte actora -tendiente a que, como medida para mejor proveer, en los términos del art. 122 de la L.O., se ordene la producción de una pericia psicológica-, toda vez que el demandante -debidamente notificado- consintió el cierre de la etapa probatoria, el llamamiento de autos para alegar y el pase a sentencia, sin efectuar cuestionamiento alguno al respecto (repárese en que no interpuso recurso de apelación contra la resolución de fs. 146 que puso los autos en estado de alegar). Es así que la clausura procedimental que implica el alegato -el cual funciona como un virtual plazo de caducidad en materia probatoria- se encuentra consentida, de modo que habiendo precluído la instancia procesal correspondiente, tal planteo resulta inadmisibile. En efecto, dado que se encuentra firme el cierre de la etapa probatoria, dicha circunstancia sella la suerte adversa del planteo en cuestión (debido a que -reitero- la notificación de que los autos se encuentran para alegar importa la clausura del proceso de conocimiento), motivo por el cual no puede alegarse en esta instancia y ante esta alzada la existencia de errores que impliquen reabrir la etapa probatoria, pues los plazos son improrrogables y perentorios (art. 53 L.O.) Destaco además que lo establecido en artículo 122 de la L.O., constituye una facultad exclusiva y privativa de este Tribunal y, en este caso concreto, a tenor de lo que surge de las constancias de la causa no se advierte mérito alguno ni se encuentran reunidas las circunstancias fácticas indispensables para ejercerla. Por todo ello, dado que no encuentro razones que justifiquen en el caso apartarse de las conclusiones médico periciales que se desprenden del informe producido en la causa y que fueron receptadas en el pronunciamiento recurrido -pues, reitero, los cuestionamientos que se deducen en los recursos bajo análisis, no revisten trascendencia recursiva suficiente a tale fine-, corresponde confirmar lo decidido en el fallo de grado también en este aspecto. IV- En tercer lugar, la parte demandada cuestiona el valor mensual del ingreso base (IBM) considerado a los fines de liquidar la reparación pretendida y objeto de condena, pero este aspecto del recuro tampoco resulta atendible. Al respecto destaco que de la directiva que emana del art. 12 de la ley 24.557, surge que el ingreso base mensual (IBM) se calcula teniendo en consideración la suma total de las remuneraciones sujetas a cotización correspondientes a los doce meses anteriores a la primera manifestación invalidante o al tiempo de prestación de servicio si fuera menor a un año. De tal modo, considero que el criterio adoptado por la magistrada de grado anterior de tomar en consideración las remuneraciones brutas informadas por la AFIP (ver informe de fs. 128) resulta ajustado a derecho y que, por ende, el IBM determinado en la anterior instancia (obtenido -reitero- de los datos objetivos que surgen informados por la AFIP y que, por otra parte, corresponden a los denunciadas por la empleadora ante dicho organismo) se ajusta a los parámetros que establece la norma en cuestión, por lo que desde este aspecto no encuentro fundamentos para apartarme del mismo. En efecto, no puede perderse de vista que el informe emitido por AFIP resulta un medio imparcial proveniente de un organismo oficial (que justamente informa y da cuenta de las remuneraciones brutas de los trabajadores sujetas a aportes y contribuciones), y es utilizado habitualmente por este Tribunal a los fines del cálculo del IBM. A todo ello se añade que no se oponen en la queja parámetros objetivos, ciertos, concretos y debidamente respaldados en las constancias de la causa que permitan verificar el desacierto y error de las remuneraciones utilizadas por la Sra. Juez ?a quo? para determinar el ingreso base mensual, por lo que no encuentro mérito para apartarme de lo decidido en la anterior instancia en este aspecto. Resta señalar que -en virtud de lo señalado- no corresponde hacer lugar a la pretensión de la aseguradora apelante -tendiente a que, como medida para mejor proveer en los términos del art. 122 de la L.O., se ordene sortear en esta alzada perito contador (a fin de que informe las remuneraciones percibidas por el trabajador en los doce meses anterior al accidente y efectúe el cálculo del ingreso base mensual)- ya que -tal como precedentemente señale-, lo establecido en dicha norma constituye una facultad exclusiva y privativa de este Tribunal y, en este caso concreto, a tenor de lo que surge de las constancias de la causa (en especial el informe de la AFIP ya mencionado) no se advierte mérito alguno ni se encuentran reunidas las circunstancias fácticas indispensables para ejercerla. En dicha inteligencia,

corresponde confirmar el pronunciamiento apelado en el punto materia de agravios. V- Tampoco merece aceptación la divergencia vertida por la parte actora frente a la falta de aplicación al caso de las previsiones de la ley 26.773 y, por tanto, del ajuste (RIPTE) establecido por la mencionada norma legal. Digo ello, porque la cuestión objeto de debate -que atañe, en definitiva, al ámbito de aplicación temporal del referido cuerpo normativo-, ha sido objeto de tratamiento y decisión por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el reciente caso ?Espósito, Dardo Luis c/Provincia ART S.A. s/accidente - ley especial? (sentencia del 7 de junio de 2016). En dicha oportunidad el máximo Tribunal señaló -en cuanto interesa- que ?no cabe duda de que: a) la propia ley 26.773 estableció pautas precisas para determinar a qué accidentes o enfermedades laborales correspondería aplicarles las nuevas disposiciones legales en materia de prestaciones dinerarias; y b) ante la existencia de estas pautas legales específicas quedó excluida la posibilidad de acudir a las reglas generales de la legislación civil sobre aplicación temporal de las leyes? (considerando 8°). Corresponde, por razones institucionales y de economía procesal, aplicar al caso dicho criterio, dado que el infortunio de autos se produjo con fecha 19/09/2011 -es decir, con anterioridad a la fecha de entrada en vigencia de la ley 26.773 (26/10/2012)-. Por tanto, considero que en la especie no corresponde hacer aplicación de las disposiciones de dicho cuerpo legal. En virtud de ello, cabe confirmar el pronunciamiento de grado en este aspecto, y asimismo desestimar la pretensión formulada por el accionante en su escrito recursivo tendiente a que se adicione al capital de condena la indemnización adicional del 20% establecida en el artículo 3° de la ley 26.773. VI- Asimismo, resulta inatendible el planteo vertido por la accionada frente a la condena al pago de una suma en concepto de gastos por artroscopia de rodilla -sugerida por el perito médico designado en autos-, atento a las obligaciones en especie impuestas en el art. 20 de la ley 24.557 a cargo de las aseguradoras de riesgo del trabajo, prestaciones que se encuentran obligadas a otorgar hasta la curación completa del trabajador o mientras subsistan los síntomas incapacitantes, en virtud de lo dispuesto por la citada normativa. En consecuencia, teniendo en cuenta el marco normativo en el que se encauzó la acción, y la recomendación y sugerencia dada por el experto médico interviniente en autos, y toda vez que no se oponen en la queja circunstancias que en el marco específico bajo análisis obstaculicen el progreso del concepto en cuestión, corresponde confirmar lo decidido en origen en este aspecto. VII- Cabe desestimar también el cuestionamiento esgrimido por la accionada frente a la tasa de interés fijada en la anterior instancia, pues en la especie no puede perderse de vista que la decisión de la magistrada de grado anterior en el punto tiene por objeto paliar de algún modo los efectos de la desvalorización monetaria en el momento actual, y evitar el deterioro del crédito alimentario reconocido al trabajador y no implica una multiplicidad de actualizaciones. En consecuencia, considerando que la tasa de interés aplicable en el fuero hasta el 20/5/2014 resulta insuficiente, tal como sostuvo esta Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo al intervenir en el dictado de las Actas n° 2600 del 7/5/14 y n° 2601 del 21/5/14 (cfr. Acta CNAT 2630 del 27/04/16), a efectos de conjurar la desactualización de tasas aplicadas con anterioridad y compensar de manera adecuada el crédito del trabajador, propongo confirmar la tasa de interés establecida en el pronunciamiento de grado, esto es, la establecida en la referida Acta nro. 2601 (cfr. Acta N° 2630 CNAT, del 27/04/2016), en tanto no encuentro en el caso elementos que permitan inferir que la aplicación de la aludida tasa de interés resulte lesiva del derecho de propiedad de la demandada. En efecto, carecen de trascendencia recursiva los argumentos que de manera dogmática expone la recurrente en el memorial de agravios, en la medida en que no rebaten las razones que fueron expuestas por esta Cámara al dictar las Actas 2600 y 2601. Reitero que allí se decidió la aplicación de la tasa mencionada y no se aprecia que en el caso se haya violentado el principio de irretroactividad de la ley. Sobre el particular cabe destacar que ante la existencia de mora, el deudor debe pagar los intereses correspondientes desde la exigibilidad del crédito, y lo cierto es que las circunstancias coyunturales ocurridas durante dicho período llevaron a esta Cámara a adecuar esos intereses del modo previsto en tales actas, sin que se hubiere acreditado en la causa el invocado perjuicio que la misma generaría en la apelante (cfr. artículo 116 de la L.O.). Por lo demás, señalo que los accesorios fijados encuentran apoyo y sustento normativo en las previsiones del artículo 622 del Código Civil. Cabe destacar, por otra parte, que durante el tiempo transcurrido entre el nacimiento del derecho y el momento del efectivo pago del crédito reconocido en la presente causa se devengaron intereses, que vienen a compensar al acreedor por la indisponibilidad y privación del uso del capital por dicho período de tiempo. En consecuencia, por los fundamentos precedentemente expuestos, propongo confirmar el fallo apelado en el punto materia de agravios. VIII- Por último, cabe desechar el reparto vertido por la demandada en torno a la forma en que fueron impuestas las costas en la anterior instancia, toda vez que de conformidad con el modo en que ha sido resuelta la cuestión en primera instancia, no encuentro mérito para apartarme del principio rector en la materia, contemplado en el art. 68 del CPCCN, que claramente dispone que las costas deberán ser soportadas por la parte que resulta vencida en el pleito. Dicho criterio se fundamenta básicamente en que la parte que hizo necesaria la intervención judicial por su conducta, acción u omisión debe soportar el pago de los gastos que la contraparte ha debido realizar en defensa de su derecho. Por ello, corresponde confirmar la distribución de costas a cargo de la parte demandada vencida decidida en la anterior instancia. IX- Respecto de la regulación de honorarios, que motivó impugnaciones de la parte demandada, por estimarlos elevados en su totalidad, en atención al mérito, calidad y extensión de las tareas llevadas a cabo en la

anterior instancia, evaluadas de conformidad con los parámetros arancelarios previstos en los arts. 6, 7 y conchs. de la ley 21.839 -modificada por ley 24.432-, 3 y conchs. del dec. ley 16.638/57, y lo dispuesto en el art. 38 de la L.O., considero que los emolumentos discernidos a todos los profesionales intervinientes en autos resultan adecuados, por lo que propongo su confirmación. En cuanto al reclamo de la demandada tendiente a que se reduzcan proporcionalmente los honorarios regulados en virtud de las disposiciones de la ley 24.432 (cfr. art. 8°), cabe señalar que -tal como ha sostenido este Tribunal en anteriores precedentes (ver S.D. 21.681, del 30/09/2016, recaída en autos ?Forte, Néstor Osvaldo c/La Caja Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. y otros s/Accidente - Acción Civil?; y S.D. N° 21.427, del 08/08/2016, recaída en autos ?Forte, Néstor Osvaldo c/La Caja Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. y otros s/Accidente - Acción Civil?, ambas del registro de esta Sala IX, entre otras)-, el límite y prorrateo establecidos en dicha norma no son aplicables al acto regulatorio de honorarios, sino al oportuno reclamo de las costas a quienes resultaren responsables de ellas, quien o quienes podrán solicitar la aplicación de aquella limitación o prorrateo en la etapa procesal prevista en el art. 132 de la L.O., por lo que corresponde desestimar el planteo esgrimido en esta oportunidad procesal. X- Atento la índole y naturaleza de la cuestión debatida, las particularidades y circunstancias del caso, la forma de resolverse y la solución a la que se arriba, sugiero imponer las costas originadas en esta sede en el orden causado (cfr. art. 68, segunda parte del C.P.C.C.N.) y, a tal fin, regular los honorarios de la representación letrada de cada parte, por sus actuaciones ante esta alzada, en el 25%, para cada una de ellas, de lo que, en definitiva, les corresponda percibir por sus trabajos en la instancia anterior (art. 14, ley 21.839). El Dr. Alvaro E. Balestrini dijo: Sin perjuicio de dejar a salvo mi opinión personal sobre el tema, que expusiera en numerosos precedentes de esta Sala (ver sent. def. nro. 19.054 del 20/11/13 en autos ?Caceres Vera Adolfo c/ Mapfre Argentina ART S.A. s/ Accidente-Ley especial, sent. def. nro. 18.747 del 31/7/13 en autos ?Medina, Hector c/ La Caja ART S.A. s/ Accidente-Ley especial?, entre muchas otras), donde -en lo principal- sostuve que la aplicación de las disposiciones de la ley 26.773 a contingencias anteriores a su entrada en vigencia no importa una violación del principio de irretroactividad de la ley, sino su aplicación inmediata (cfr. art. 3 del Código Civil); lo cierto es que bajo las premisas de que las sentencias de la Corte Suprema deben ser lealmente acatadas (conf. fallos 202:614) y de que no corresponde apartarse de las posiciones sustentadas en precedentes emanados de ese Tribunal que reviste el carácter de intérprete supremo de la Constitución Nacional y de las leyes dictadas en consecuencia (C.S.J.N., R. 586, 25/8/88 "in re" "Rolón Zappa, Víctor F."), principios éstos que actúan en resguardo de la seguridad jurídica; por exclusivas razones de economía y celeridad procesal y al solo efecto de evitar un dispendio jurisdiccional que -en caso de insistir en mi postura- afectará en última ratio al accionante- sujeto de preferente tutela-, he de receptor las directrices consagradas por el Máximo Tribunal en el fallo ?ut supra? citado, correspondiendo adecuar la solución del caso a dicha doctrina. Por tales fundamentos adhiero al voto que antecede.

El Dr. Roberto C. Pompa no vota (art. 125 L.O.).- A mérito del acuerdo que precede el Tribunal RESUELVE: 1) Confirmar la sentencia de grado en todo lo que decide y ha sido materia de apelación y agravios; 2) Imponer las costas de la alzada en el orden causado; 3) Regular los honorarios de la representación letrada de cada parte, por sus actuaciones ante esta alzada, en el 25%, para cada una de ellas, de lo que, en definitiva, les corresponda percibir por sus trabajos en la instancia anterior. Regístrese, notifíquese y oportunamente devuélvase.-
Álvaro E. Balestrini Juez de Cámara Mario S. Fera Juez de Cámara
Ante mí.- Guillermo F. Moreno Secretario de Cámara 021365E