

Riesgos Del Trabajo Incapacidad Laboral

JURISPRUDENCIA

Riesgos del trabajo. Incapacidad laboral

Se hace lugar a la

demanda por accidente de trabajo iniciada por el actor, quien mientras prestaba su servicios de mensajería en moto a favor de su empleadora, resbaló y cayó al piso sufriendo daños severos en uno de sus tobillos. En materia de actualización de las prestaciones dinerarias, se dijo que El ajuste previsto en los artículos 8° y 17.6 ley 26.773 se refiere a los importes de las prestaciones adicionales de suma fija que fueron incorporadas al régimen del decreto 1278/00 y de los pisos mínimos establecidos por el decreto 1694/09 y por el art. 3° de la propia norma reglamentaria. En la ciudad de Buenos Aires, a los 30 días del mes de agosto de 2017, para dictar sentencia en los autos: ?PONCE CAMPOS ELMER MANUEL C/ ASOCIART ART. S.A. S/ ACCIDENTE LEY ESPECIAL, se procede a votar en el siguiente orden: LA DOCTORA ESTELA MILAGROS FERREIRÓS DIJO: I.- A fs. 7/28, se presenta el actor Elmer M. PONCE CAMPOS e inicia demanda contra ASOCIART ART. S.A. en procura del cobro de unas sumas a las que se considera acreedor. Indica que el 12 de febrero de 2012, se desempeñó para SUSHI CLUB SRL, como cadete con moto, realizaba tareas de reparto -delivery-, diligencias, trámites administrativos, llevar documentación para las sucursales y oficinas de la cadena de dicha empresa. Dice que el día 25 de abril de 2014, mientras se encontraba trabajando y se trasladaba en su moto, la misma se patinó en el asfalto desestabilizándose lo que produjo su caída sobre el asfalto, sufriendo traumatismo de tobillo izquierdo. Da cuenta de los tratamientos médicos recibidos y dice que en la actualidad se encuentra incapacitado, por lo que pretende el cobro de las prestaciones dinerarias previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo, aunque plantea la inconstitucionalidad de algunas de sus normas. A fs. 29/33vta., responde la demandada ASOCIART S.A. ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO. Desconoce los extremos invocados por el actor en su escrito de inicio. Manifiesta que recibió denuncia del accidente que sufrió el accionante y que le otorgó las prestaciones médicas correspondiente. La sentencia de primera instancia obra a fs. 110/111vta., en la que el ?a-quo?, luego de analizar los elementos de juicio obrantes en la causa, decide en sentido favorable a las pretensiones del actor. Los recursos que analizaré llegan interpuestos por el accionante (fs. 112/115vta.) y por la accionada quien además del fondo cuestiona los emolumentos regulados a todos los profesionales intervinientes por estimarlos elevados (fs. 120/124vta.). Mereciendo réplica de la contraria a fs. 126/134 y fs. 136/137. A fs. 117/119, el Dr. Mario A. Cariño -por derecho propio- apela sus honorarios por bajos. II.- RECURSO DE LA PARTE ACTORA. En cuanto al fondo de la cuestión dos son los agravios. a.- El accionante se agravia, porque el ?a-quo? omitió pronunciarse respecto del reclamo del pago de la rehabilitación kinésica y el tratamiento psicológico, como consecuencia del accidente de trabajo. Al respecto este punto del agravio no tendrá favorable acogida. Digo esto, ya que el art. 2, 2do párrafo de la Ley 26.773 expresamente establece que las prestaciones médico asistenciales, farmacéuticas y de rehabilitación deberán otorgarse en función de la índole de la lesión o la incapacidad determinada y las mismas no podrán ser sustituidas en dinero, con excepción de la obligación del traslado del paciente. En consecuencia, cabe desestimar este planteo. b.- El actor cuestiona el fallo en tanto el sentenciante no ha contemplado la totalidad de su incapacidad psíquica (10% de la to.), expresada por el perito médico legista. A mi juicio le asiste razón en este aspecto del agravio. En efecto, luego de examinar y analizar los antecedentes del accionante, el Sr. perito médico legista dictaminó lo siguiente: ?...como secuela psíquica presenta, una reacción vivencial anormal neuróticas con manifestación depresiva que lo incapacita en forma parcial y permanente en el 10% del valor obrero total y total vida ...?, ver informe del perito médico legista a fs. 88/92vta.. Tengo presente que el art. 477 del Código Procesal establece que ?la fuerza probatoria del dictamen pericial será estimada por el Juez teniendo en cuenta 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 ... y los demás elementos de convicción que la causa ofrezca.? Sin embargo, la libertad del Juzgador para apreciar el dictamen y apartarse de sus conclusiones no implica reconocerle absoluta discrecionalidad. Ello así, habida cuenta que aun cuando el informe carece de valor vinculante para el órgano jurisdiccional, el apartamiento de sus conclusiones debe encontrar apoyo en fundamentos objetivamente demostrativos de su equívoco lo que no ocurre en el presente. En consecuencia teniendo en cuenta todo lo expuesto anteriormente y lo descripto por el perito médico en su informe respecto del accionante, estimo justo modificar la sentencia de primera instancia y hacer lugar a la incapacidad por daño psicológico del 10% de la to. -conforme pericia médica de fs. 88/92vta.- y dicho porcentaje deberá tenerse en cuenta para recalcularse el monto de condena. III.- RECURSO DE LA PARTE DEMANDADA. En cuanto al fondo varios son los agravios. a.- La accionada objeta que el ?a-quo? haya hecho lugar a la incapacidad física (10%), basándose en el informe pericial médico, cuando el mismo se apartó del Baremo de la Ley 24.557 (Decreto 659/96). A mi juicio le asiste razón. En efecto, es fundamental destacar que el perito médico en su informe expresó que el Sr. Ponce ?...presenta secuela de fractura

unimaleolar de tobillo izquierdo que lo incapacita en forma parcial y permanente en el 10% del valor obrero total y total vida... (Baremo General para el Fuero Civil XVI: 155-156; XVIII:277. Edit. García Alonso 207), ver informe pericial médico de fs. 88/92vta.. Teniendo en cuenta ello, lo establecido en el art. 9 de la Ley 26.773 y el Baremo de la Ley de Riesgo de Trabajo y Decretos Reglamentarios 658 y 659/96 son motivos suficientes para modificar el fallo en este ítem, en tanto la decisión adoptada en origen no guarda correlato con las previsiones de la reparación sistémica instaurada por la Ley 24.557 y el Baremo 659 -Listado de enfermedades profesionales- por lo que las consideraciones que esboza la apelante, resultan atendibles. En consecuencia considero que la incapacidad física del actor "fractura unimaleolar de tobillo" es del 6% de la to. (conforme Baremo y normas citadas en el párrafo anterior). Por lo expuesto, propongo hacer lugar a este punto de agravo b.- A continuación la demandada sostiene que la sentencia le causa agravio en tanto aplicó las mejoras establecidas por la Ley 26.773 -RIPTE-, y su queja tendrá favorable acogida. Sin perjuicio de dejar a salvo la opinión que vengo sosteniendo en precedentes sometidos a mi consideración respecto de la forma en que corresponde practicar el ajuste por índice Ripte que prevé la ley 26.773 y el exceso reglamentario que constituyeron las disposiciones contenidas en el art. 17 del Dto. 472/14 (ver esta Sala en "Reyes Emiliano Hernan c/ Galeno ART SA s/ Accidente- Ley Especial?", sent. 47.988 del 15-09-2015; "Coronel Pablo Andrés c/ Consolidar Aseguradora de riesgos del Trabajo S.A. s/ Accidente-Ley Especial?", sent. 48.570 del 14-03-2016, entre muchos otros), por razones de economía procesal, y a fin de evitar un dispendio jurisdiccional, aplicaré al caso de autos la reciente doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación in re "Espósito Dardo Luis c/ Provincia ART S.A. s/ accidente - ley especial?" de la cual surge la vigencia del decreto señalado ut supra que establece que el ajuste previsto en los artículos 8° y 17.6 ley 26.773 se refiere a los importes de las prestaciones adicionales de suma fija que fueron incorporadas al régimen del decreto 1278/00 y de los pisos mínimos establecidos por el decreto 1694/09 y por el art. 3° de la propia norma reglamentaria. No escapa a mi consideración que el nuevo fallo del Alto Tribunal es contrario a mi posición doctrinaria en los temas abordados y que expusiera oportunamente en los votos de que di cuenta en esta Sala. En ese andarivel, me resulta imposible cambiar mi manera de pensar ya que la norma más favorable es un principio carísimo en el Derecho del Trabajo y la cuantificación del RIPTE ha sido producto de consideraciones serias de mi parte y la convicción de que los accidentes "in itinere" son "verdaderos accidentes de trabajo" hace a mis convicciones más profundas. Empero, observo que en su respetable decisión el Superior hace lugar a los recursos pertinentes, por lo tanto me permito dejar a salvo mi pensamiento y proponer un decisorio acorde con el fallo Espósito, ya que lo contrario significaría un dispendio judicial y un perjuicio para las víctimas de accidentes, que verían dilatado en el tiempo su derecho (art. 14 bis de la Constitución Nacional). Por lo expuesto, propongo modificar este punto del fallo IV.- En función de lo expuesto en los párrafos anteriores del compartido primer voto, corresponde reformular el monto de condena conforme la suma que surge de la aplicación de la fórmula prevista por la Ley de Riesgos del Trabajo, que asciende a \$87.548,56 ($53 \times \$ 7.169,53 \times 16\% \times 65/45 = 1,44$). Dicho capital de condena que asciende a \$87.548,56 corresponde compararlo con el piso mínimo que establece la Resolución de la Secretaría de la Seguridad Social Nro. 3/2014 vigente al momento del infortunio (28/04/2014). Por lo expuesto, teniendo en cuenta que, la suma que surge de la aplicación lisa y llana de la norma, se advierte superior al piso mínimo que establece la citada Resolución: \$83.493,28 ($\$521.833 \times 16\%$), cabe sin más su confirmación. Teniendo en cuenta lo expuesto corresponde fijar el capital de la reparación en la suma \$ 87548,56 a la que se deberá agregar el adicional que prevé el art. 3° ley 26.773 (20%) y que cabe determinar en la suma de \$ 17.509,71. En virtud de las consideraciones señaladas, el nuevo capital de condena ascenderá a la suma de \$ 105.058,27. Así entonces, habré de propiciar se modifique el fallo y se establezca la suma adeudada al actor en \$105.058,27, más intereses que llegan cuestionados y serán tratados en el siguiente considerando. V.- El accionante se agravia porque el sentenciante condena a la demandada abonar intereses desde la fecha de la sentencia y no desde la fecha del accidente (28-04-2014). Dicho planteo tendrá favorable acogida. En cuanto al punto de partida para el cómputo de intereses sobre el monto de condena reconocido al actor, debo señalar que la mora del deudor aparece a partir del momento en que se produce el daño, es decir el acaecimiento del accidente y a mi juicio no cabe apartarse de esta conclusión con sólo base en una resolución de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo como dice la parte demandada, de rango inferior al art. 622 del Código Civil y Comercial de la Nación. En tales condiciones, propongo sin más modificar este punto del fallo y disponer que los intereses se apliquen a partir de la fecha del infortunio 28/04/2014. VI.- En cuanto a la tasa de interés -punto que llega cuestionado por ambas partes- no encuentro razones para apartarme de lo resuelto en primera instancia. Con fecha 21 de mayo de 2014 la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo que integro estableció un nuevo criterio (Acta 2601, tasa nominal anual para préstamos personales libre destino del Banco Nación para un plazo de 49 a 60 meses), que morigera los efectos del envejecimiento de la moneda y el consecuente deterioro de los créditos laborales. Ahora bien, no puedo dejar de recordar los intereses, constituyen un reconocimiento de la privación que sufre el damnificado por no disponer del capital desde que naciera la deuda siendo una obligación accesorio de la obligación principal. Es decir, si hubo condena lo que se "reconoce" es la existencia de un crédito en un tiempo anterior, dicho crédito entró en mora cuando

no se pagó, ha producido un daño al trabajador, que debe ser acompañado por una reparación. De lo contrario se vería perjudicado el trabajador, al ver disminuido el valor de su crédito por el mero transcurso del tiempo. A mayor abundamiento debo señalar que, estoy de acuerdo con que sea la prevista en el Acta 2601, aún cuando no estaba vigente al momento del siniestro de autos. La tasa que estuvo vigente hasta el 28-04-2014 es evidente que se encontraba desactualizada, habiéndose registrado un gran incremento en el costo de vida. Luce inequitativo mantener la tasa anterior, cuando el sentido es compensar la mora y penar la demora en el pago de los créditos laborales. En consecuencia, propongo sin más se confirme el fallo en este punto. VII.- Los honorarios regulados en primera instancia a todos los profesionales intervinientes y al Dr. Mario A. Cariño me parecen equitativos sobre la base del mérito de los trabajos cumplidos por lo que propongo sean confirmados, pero adecuándolos al nuevo monto de condena (art. 38 de la Ley 18.345 y demás normas arancelarias). VIII.- De compartirse mi tesitura, propicio que las costas de alzada sean soportadas en el orden causado (art. 68, 2º pte. del C.P.C.C.N.) y se regulen honorarios a la representación letrada de la demandada y del actor en el 25%, respectivamente de los determinados para la primera instancia (art. 14 del arancel de abogados y procuradores). EL DOCTOR NESTOR MIGUEL RODRIGUEZ BRUNENGO DIJO: Por compartir sus fundamentos, adhiero al voto que antecede. EL DOCTOR HECTOR CESAR GUIADO No vota (art. 125 de la Ley 18.345). A mérito de lo que resulta del precedente acuerdo el Tribunal RESUELVE: 1) Modificar parcialmente el fallo y elevar el monto de condena a la suma de \$105.058,27 (CIENTO CINCO MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS CON VEINTISIETE CENTAVOS) más los intereses que se indican en los considerandos V Y VI del compartido primer voto. 2) Confirmar el fallo apelado en todo cuanto ha sido materia de agravios. 3) Confirmar los honorarios regulados a todos los profesionales intervinientes y al Dr. Mario A. Cariño, pero adecuándolos al nuevo monto de condena. 4) Costas de alzada en el orden causado. 5) Regular honorarios a la representación letrada de la parte demandada y de la actora en el 25% (veinticinco por ciento), para cada uno de ellos de los determinados para la primera instancia. 6) Oportunamente, cúmplase con lo dispuesto en el art. 1º de la Ley 26.856 y con la Acordada de la CSJN Nro. 15/2013. Regístrese, notifíquese y devuélvase.

020986E