

Aseguradora De Riesgos Del Trabajo Incapacidad Laboral Enfermedades Laborales Comisiones Medicas Revision Judicial Computo De Los Intereses

JURISPRUDENCIA

Aseguradora de riesgos del trabajo. Incapacidad laboral.

Enfermedades laborales. Comisiones médicas. Revisión judicial. Cómputo de los intereses Se confirma la sentencia que hizo lugar a la demanda incoada contra una aseguradora de riesgos del trabajo, al acreditarse que las consecuencias dañosas en el trabajador fueron por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo, concluyéndose que la falta de denuncia u ocurrencia ante las comisiones médicas no invalidaba por sí la concurrencia ante la sede judicial a fin de someterse a la revisión médica de un experto designado de oficio.

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, capital federal de la República Argentina, a los 8 días del mes de febrero de 2018 se reúnen los señores jueces de la Sala V, para dictar la sentencia en esta causa, quienes se expiden en el orden de votación que fue sorteado oportunamente; EL DOCTOR ENRIQUE NESTOR ARIAS GIBERT dijo: Contra la sentencia de grado que hizo lugar a la demanda apela la parte demandada ante la inexistencia de denuncia de las dolencias físicas del actor en la instancia administrativa normada por LRT. A su entender no existen constancias en la causa de la ocurrencia del hecho generador de las mismas y en consecuencia mal puede la ART responder en términos de la acción especial. Por la regulación de sus honorarios lo hace el perito médico y la representación letrada de la parte actora. En primer lugar debe aclararse que si bien el criterio de la CSJN expuesto en "Castillo" hace referencia a la competencia judicial para entender en los planteos de inconstitucionalidad, lo cierto es que la falta de denuncia u ocurrencia ante las comisiones médicas no invalida per sé la ocurrencia del actor ante sede judicial a fin de someterse a la revisión médica de un experto designado de oficio a fin de evaluar una posible incapacidad psicofísica, dictamen que por otro lado es eficiente, bilateral y con garantías constitucionales para ambas partes.

En este sentido, no puede sostenerse que si un trabajador concurre a los prestadores de la obra social debe descartarse el carácter laboral de la lesión, en la misma forma en que tampoco puede sostenerse que por no encontrarse listada una enfermedad determinada, la misma debiera ser considerada extralaboral. Teniendo en cuenta que la determinación de la magnitud del daño indemnizable o de la incapacidad -tanto como la determinación de la causalidad- constituye un resorte exclusivo del Poder Judicial, entre los cuales se encuentran los peritos a ser designados de oficio, es decir que la decisión final respecto a estos tópicos la tiene el juzgador que se encuentra impelido por razones de índole legal, incluso ficciones, de modo diferente que un científico. Como lo indica el propio legislador, la norma especial es una norma de seguridad social por lo que su función prioritaria es la reparación de la contingencia. De más está decir que resulta absurdo el planteo de la accionada que fundamenta su falta de legitimación en la inexistencia de denuncia previa, por cuanto admitido que la enfermedad fue producida por el hecho u ocasión del trabajo, la situación queda subsumida invariablemente en la hipótesis del referido artículo. En la propia economía de la ley (artículo 6.2.b LRT) "Serán igualmente consideradas enfermedades profesionales aquellas otras que, en cada caso concreto, la Comisión Médica Central determine como provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo, excluyendo la influencia de los factores atribuibles al trabajador o ajenos al trabajo", situación que, con excepción del órgano habilitado, es la que se da en el caso de autos en la que se ha considerado que la aparición de las consecuencias dañosas es "...por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo". Por ello, la sentencia de grado debe confirmarse en este aspecto. A continuación, la accionada se agravia por el día a quo de los intereses en tanto sostiene que los mismos se deben desde la fecha de notificación de demanda y no desde el accidente sufrido. El planteo es inadmisibles, sobre todo cuando los hechos que suceden a consecuencia de un hecho súbito y violento queda claro el momento de producción del daño. En este sentido, conforme la norma del artículo 2 tercer párrafo de la ley 26.773 -aplicable al caso-, los intereses deben aplicarse a partir de la fecha en que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional. Los argumentos esgrimidos en el memorial recursivo chocan directamente con la disposición legal referida. Por este motivo la sentencia de origen debe ser confirmada en este punto, no obstante aclarar que la determinación de la incapacidad al momento de alta médica o con posterioridad a la misma, no hace existir a la incapacidad sino que simplemente la declara, por lo que el daño es siempre preexistente a ésta y consecuentemente el resarcimiento de pérdidas e intereses corresponde desde el momento en que se produjo ese daño. Asimismo, respecto a los argumentos recursivos esgrimidos en relación con la aplicación de la norma prevista por el artículo 12.3 de la ley 27.348, cabe aclarar que no puede utilizarse una norma que no está vigente al momento de producirse la mora en el cumplimiento de la obligación, que es justamente la que determina la aplicación de intereses. Finalmente se agravia por el cálculo del IBM realizado en origen, por cuanto se toma la información brindada por la AFIP que resultó superior al IBM denunciado por el actor y coincidente con el de la ART. Sin embargo, la fórmula aritmética realizada por el sentenciante para determinar el IBM del trabajador, fue en base a la información oficial del

ente signado para la recaudación de aportes y contribuciones en base al salario denunciado por el empleador en dicho organismo. No habiendo el apelante esgrimido razones suficientes para tener por inválida dicha información, no encuentro fundamentos para apartarse de dicha operación matemática y tomar como base de cálculo el importe sustancialmente menor al que arriba el quejoso, máxime si se tiene en cuenta que el concepto de remuneración emerge del artículo 1 del Convenio 95 OIT, ley aplicable en todo el territorio de la República Argentina. En consecuencia, corresponde confirmar la sentencia de primera instancia en este aspecto. Los honorarios regulados en la anterior instancia a los profesionales intervinientes, no resultan desajustados con relación a las tareas realizadas, su complejidad y la relevancia para la resolución de la causa, teniendo en cuenta las pautas del artículo 38 LO y las escalas arancelarias de la actividad pericial, por lo que también propicio su confirmación. Atento lo resuelto precedentemente, el agravio relativo a costas carece de sustento por mantenerse la condena de origen. Teniendo en cuenta la entidad de los agravios y el hecho objetivo de la derrota, las costas de alzada deben ser impuestas a la demandada vencida. Los honorarios de alzada establecen en el 30% de lo que les fuera regulado en origen (ley de honorarios). LA DOCTORA GRACIELA ELENA MARINO dijo: Por análogos fundamentos, adhiero al primer voto, con las siguientes aclaraciones. En lo atinente al reclamo sobre la fecha de inicio de cómputo de los intereses si bien reiteradamente he sostenido que en el caso de la prestación a cuyo pago resulta condenada la demandada el perjuicio se concreta al momento de la consolidación jurídica del daño, lo cierto es que en la actual integración de esta sala por vacancia de la vocalía 2, se conformó mayoría sobre este tópico en sentido contrario in re "Rodríguez, Maximiliano Gabriel c/ Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. s/ Accidente - ley especial" (Expte. N° 47.588/2013, SD N° 78.563 del 02/08/2016, con votos de los Dres. Arias Gibert y Graciela Lucía Craig), considerando el primero de ellos que en casos análogos al presente el cómputo de los intereses debe hacerse desde el momento de producirse el acto ilícito, o como sostiene la Dra. Craig desde el momento del evento dañoso, circunstancia que determina el nacimiento a la obligación de indemnizar, por lo que por razones de economía procesal, he de adherir a esta solución. En virtud de lo que surge del acuerdo que antecede, el TRIBUNAL RESUELVE: 1. Confirmar la sentencia de grado en lo que fue materia de agravios con costas de Alzada a la demandada vencida. 2. Regular los honorarios de los letrados interviniente por su intervención en la alzada en el ?% de lo que les fuera regulado por su actuación en la instancia anterior. 3. Regístrese, notifíquese, cúmplase con el art. 1 de la ley 26.856 Acordadas C.S.J.N. 15/13 punto 4) y 24/13 y devuélvase. Con lo que terminó el acto, firmando los señores jueces por ante mí, que doy fe. Se deja constancia que la vocalía 2 se encuentra vacante (art. 109 RJN). Enrique Néstor Arias Gibert Juez de Cámara Graciela Elena Marino Juez de Cámara Correlaciones: Blasa, Barra c/Provincia ART SA s/accidente - ley especial - Cám. Nac. Trab.- Sala IX - 17/04/2017 - Cita digital IUSJU016522E 024567E