



Poder Judicial de la Nación

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO

SALA V

Expte. n° 13531/2021/CA1

Expte. n° CNT 13531/2021/CA1

SENTENCIA DEFINITIVA N° 88240

AUTOS: "PEREZ, CAMILA ROCIO c/ LA HOLANDO SUDAMERICANA CIA. DE SEGUROS S.A.. s/ ACCIDENTE – LEY ESPECIAL" (JUZGADO N° 47).

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Capital Federal de la República Argentina, a los 28 días del mes de diciembre de 2023 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, **la Doctora BEATRIZ E. FERDMAN** dijo:

I. Contra la [sentencia de primera instancia](#) dictada el 2/08/2023, que admitió la acción por reparación sistémica, se agravan ambas partes a tenor de los memoriales recursivos de fecha 11/8/2023 en primer lugar la [parte actora](#) y luego la aquí [demandada](#), escritos que merecieran réplica de la parte contraria en fechas [24](#) y [25/8/2023](#).

II. Los agravios formulados por la parte actora se encuentran dirigidos a cuestionar en primer término el cálculo de los factores de ponderación efectuado en el decisorio de grado. En ese sentido, sostiene que se soslayó la objeción realizada y que medió un cálculo erróneo por cuanto los factores de ponderación sólo se aplicaron sobre la incapacidad física no ponderando al efecto la incapacidad psicológica. A ello agrega que el factor edad no ha sido sumado directamente a la incapacidad total determinada apartándose de esta manera de lo decidido en sede administrativa y en la jurisprudencia que invoca. En concreto, plantea que el grado de incapacidad resarcible sería de 35% y no de 31.8% como se consignara.

En segundo lugar, discrepa del IBM recogido en grado por cuanto se omitió actualizar dicho tópico conforme el DNU 669/2019 por lo que en el punto efectúa las comparaciones pertinentes. Destaca por lo demás que si bien aplicar dicho lineamiento no logra mantener íntegro el poder adquisitivo de la indemnización que le corresponde a la actora su aplicación por cuanto contribuye a que no se pulverice el crédito laboral de esta. Pide asimismo la aplicación de un interés puro por la privación de uso del capital. Cita jurisprudencia.

Por último, apela la regulación de sus honorarios por estimarlos reducidos.

La Holando Sudamericana Cia. De Seguros S.A. se queja de la valoración efectuada en el decisorio de grado al dictamen pericial médico por cuanto sostiene que el diagnóstico efectuado carece de sustento científico y ha soslayado las objeciones formuladas en forma oportuna. Aunado a ello critica la existencia de nexos causales con el suceso de autos. Además, arguye que en el caso se da un apartamiento del baremo de uso obligatorio según decreto 659/96 de acuerdo con las consideraciones que expone, el fallo "*Ledesma*" del Alto Tribunal y la jurisprudencia que invoca.

A su turno, intenta descalificar el dictamen médico en lo que concierne a la determinación de la incapacidad psíquica al considerar que no consiste en un medio idóneo que avale la existencia de daño psíquico ni tampoco que en su caso admita nexos causales con el hecho de autos. Por lo demás, enfatiza que las conclusiones periciales carecen de sustento científico.

Por otra parte, critica la regulación de honorarios efectuada a la totalidad de los profesionales intervinientes por considerar a dichos emolumentos elevados.

II. Delimitadas las cuestiones traídas a conocimiento de esta alzada, cabe señalar que arriba firme e incontrovertido a esta instancia revisora que la actora sufrió un accidente *in itinere* el día 31/10/2019, mientras se dirigía desde su domicilio hacia su lugar de trabajo a bordo de una motocicleta, en el lugar de acompañante, en dichas circunstancias un automóvil hace que pierda el equilibrio y caiga al asfalto, por lo que producto de la caída sufre contusiones que le afectaron la mano izquierda y el sector izquierdo del cuerpo.

Sentado ello, los términos de los memoriales recursivos de ambas partes conllevan al análisis de la prueba pericial producida en la causa y la valoración que de ella se sigue a la luz de las reglas de la sana crítica (cfr. art. 386 y 477 del CPCCN).

En efecto, el perito médico legista en el informe pericial digitalizado con fecha 14/12/2022 -luego de la inspección clínica realizada y los estudios complementarios practicados que incluyera la constatación de limitación funcional con goniometría puntualizó que constató en muñecas a la dorsiflexión derecha 60° izquierda 40° - flexión palmar Derecha 50° izquierda 40° - desviación radial derecha 20° izquierda 10° - desviación cubital Derecha



30° izquierda 30°. Agregó a ello que la actora presenta secuela de traumatismo en muñeca izquierda, *fractura de escafoides* (consolidación viciosa) sin referencia anterior al evento de autos. Expresó que la mecánica del hecho tiene fuerza de asociación causal y destacó que los estudios son concluyentes para dar certeza de daño orgánico relativo a los hechos por lo que considera secuelas directamente derivadas y objetivables sin concausalidad ni preexistencias acreditadas.

Expresó además que según el baremo de ley del dec. 659/96 el daño secuelar constatado -Fractura de escafoides con pseudoartrosis (consolidación viciosa) le ocasiona una incapacidad del 15% y que considerados los Factores de Ponderación: 1. Dificultad para la realización de las tareas habituales: 10,00 % 2. Amerita reubicación laboral: 0% 3. Edad del damnificado: 2,00 % Total factores de ponderación se obtiene: 12,00 % (de 15,00 % = 1.8 %) - Incapacidad funcional: 15 % - Factores ponderación 1,8 %. Total, de incapacidad física parcial y permanente del 16,8% de la total obrera.

Luego en orden a la faz psíquica analizados los antecedentes de autos, la evaluación efectuada con más el psicodiagnóstico completo solicitado entiende el galeno que la Sra. *Pérez* presenta daño psíquico por lo que estima, proporcionándolo al daño por la influencia del dolor en el área psíquica, un guarismo orientativo en 15% por Reacción Vivencial neurótica no psicótica con necesidad de tratamiento. Agregó a ello que tal es la influencia de la condición crónica sobre el miembro superior de la actora con algias permanentes luego de la intervención que necesitase. El idóneo hizo hincapié en que la actora contará con una preexistencia a partir de las dolencias que padece, que le dificultan la tarea manual y por tanto disminuye su chance en ciertas tareas que requieran del desempeño normal de ambos miembros superiores. Eso influye además en su psique.

Frente a las objeciones brindadas a las conclusiones periciales formuladas por ambas partes debo decir que el experto dio adecuado cumplimiento a su cometido pericial al evacuar en forma contundente en la presentación de fecha 7/2/2023 las objeciones realizadas en lo esencial respecto a las conclusiones vertidas por el daño físico y psicológico constatado, más allá de no coincidir con el cálculo efectuado en torno a los factores de ponderación, cuestión a la que me referiré más adelante.

En efecto, pese a que la aseguradora intenta descalificar el dictamen médico en torno al diagnóstico consistente en *fractura de escafoides con pseudoartrosis* lo cierto es que no encuentro razones valederas para apartarme de dicha conclusión, diagnóstico que incluso fuera dado en oportunidad de recibir atención médica por parte del prestador de la aseguradora y que dado el tiempo transcurrido entre el hecho de autos -31/10/2019- y el peritaje médico -18/11/2022- no cabe sino concordar en que dicho daño se encuentra consolidado.

Tampoco debilita las conclusiones médicas que vengo analizando la circunstancia que el auxiliar de justicia designado en la causa omitiera seguir la sugerencia de un técnico que practicara el estudio complementario correspondiente a la RSM puesto que el especialista desinsaculado en autos no sólo ponderó dicha práctica médica sino los antecedentes de autos, el examen semiológico practicado a la actora y las maniobras efectuadas con goniómetro además de la ausencia de preexistencias, todo lo cual abona en forma adecuada la conclusión pericial arribada, con las salvedades que expondré.

Efectuadas tales precisiones he de indicar que tal como lo manifestara en todo momento el experto ha efectuado sus estimaciones en orden a la incapacidad física siguiendo las pautas del baremo de uso obligatorio del decreto 659/96 que expresamente contempla en el caso de constatarse secuelas en miembros superiores la fractura de escafoides con pseudoartrosis que tabula en un 15%.

La queja vertida en torno a la valoración de la incapacidad psicológica tampoco tendrá favorable acogida en mi voto, en virtud de las razones que expondré a continuación.

En este aspecto, explicó el idóneo en su informe originario y lo ratificó en sus aclaraciones que tanto el siniestro sufrido por la actora como las secuelas físicas que padece como consecuencia de este han impactado de manera desfavorable en su aparato psíquico, lo cual se manifiesta en la sintomatología detectada.

Por otra parte, surge del estudio psicodiagnóstico elaborado por la Lic. Filloy -M.N. 28.380- que el suceso denunciado en las presentes actuaciones provocó en la Sra. *Pérez* actualmente un Trastorno por Estrés Postraumático (F 43.1 del DSM IV), ya que ha estado expuesta a un acontecimiento





Poder Judicial de la Nación

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO

SALA V

Expte. nº 13531/2021/CA1

traumático (el accidente descrito) en el que se ha visto amenazada y afectada su integridad física. Explica que verifica la presencia de alteraciones que generan malestar clínico significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de su actividad.

Es decir, el episodio sufrido por la actora configuró un acontecer de tipo traumático, por ser un evento de carácter súbito, abrupto y excesivo sobre el psiquismo. El hecho de ser algo inesperado impidió a la trabajadora utilizar los recursos defensivos para la elaboración simbólica de lo acontecido, al haber experimentado un evento traumático en el cual vio afectada su integridad física.

En consecuencia, resulta claro que el detonante de la secuela psíquica que padece la accionante en la actualidad fue la lesión producida a nivel de la muñeca izquierda, afección derivada del accidente de trabajo sufrido y que según lo informado producen limitaciones a la movilidad y que por sus características tiene entidad para configurar un daño psíquico identificable.

Si un hecho genera en el sujeto que lo sufre un desequilibrio entre la respuesta psíquica como reacción y la posibilidad de metabolizar la situación vivida, existe un conflicto psíquico que afecta su contexto, donde la sintomatología, además, renueva el desajuste.

En definitiva, surge explicitado por el experto -y por la licenciada que elaboró el informe psicodiagnóstico- en forma clara y concluyente cuál es el estado psíquico de la trabajadora, así como la metodología científica utilizada para verificarlo, lo cual evidencia que su opinión está basada en razones objetivas y científicamente comprobables que dan adecuado sustento a la conclusión pericial arribada, no encontrándose alterado por las impugnaciones efectuadas en su oportunidad por la demandada.

Desde tal perspectiva y tomando en cuenta lo normado por el art. 477 del C.P.C.C.N. y el análisis efectuado precedentemente de conformidad con lo normado por el art. 386 del C.P.C.C., hallo que las conclusiones a las cuales arribó el perito médico son coherentes y concuerdan con el análisis de las características del suceso y los diversos síntomas detectados en la examinada.

Por otro lado, no puede olvidarse que, si bien el juicio de causalidad es siempre jurídico, lo cierto es que incumbe a los peritos como auxiliares de la justicia establecer la existencia de la afección y su posible etiología, es decir, si las causas invocadas por el trabajador pudieron ser aptas para generar dicho daño y en el caso, el especialista dictaminó en forma concreta y concluyente que la incapacidad psicofísica que presenta la actora se encuentra relacionada con el accidente de autos.

Sin perjuicio de ello cabe indicar que el nexos viene dado por la falta de rechazo del episodio dañoso por parte de la ART, lo que genera que se trate de una contingencia sufrida en los términos del art 6 del decreto 717/96 (t.o. dec. 1475/2015).

III. Despejadas tales cuestiones, me avocaré a los agravios vertidos por la parte actora que versan en torno al cálculo de los factores de ponderación efectuados por el experto y recogido en grado.

No se controvierte en autos que el perito médico actuante determinó que los factores de ponderación computables en el caso resultan 1. Dificultad para la realización de tareas habituales 10%; no amerita recalificación y el factor edad 2%, aspectos que fueron recogidos por la sentenciante de grado en idéntica forma a la calculada por el experto.

Lo que discute la parte actora es por un lado que los factores de ponderación fueron sopesados únicamente con relación a la incapacidad física y por el otro el erróneo cálculo del factor edad por cuanto no fue sumado en forma directa aritméticamente, cuestiones sobre las que adelanto le asiste razón al apelante.

Digo ello, por cuanto tal como lo establece el procedimiento introducido por el baremo previsto en el Decreto 659/96 para la determinación de dichos factores una vez determinada la incapacidad funcional de acuerdo con la tabla de evaluación, se debe proceder a la incorporación de



los factores de ponderación de manera porcentual para el factor dificultad para la realización de las tareas habituales y de manera aritmética para el factor edad.

Así las cosas, tal como se desprende de la pericia médica, el galeno efectivamente determinó el factor dificultad leve para la realización de las tareas habituales en un 1,5%, realizándose de manera porcentual sobre el porcentaje de incapacidad física determinado en el 15% de la t.o.

Asimismo, determinó el factor de ponderación en un 2% el cual se debe sumar de manera aritmética, tal como lo establece la normativa referida.

En virtud de ello, como consecuencia del accidente de trabajo por el que acciona la actora porta las secuelas psicofísicas expuestas por el perito médico, las cuales le originan en el momento actual una incapacidad del 30% de acuerdo al Baremo Dec. 659/96 que, incluidos los factores de ponderación establecidos por el perito médico que fueran precitados (v. informe, dificultad para realizar tareas habituales: intermedia 10% -3%-; edad: 2% que se suma aritméticamente), en definitiva, se arriba a una incapacidad parcial y permanente del 35% de la total obrera, que se empleará al momento de la respectiva fórmula.

IV. Luego, el actor cuestiona el IBM recogido en el decisorio de grado por cuanto sostiene que se omitió aplicar el DNU 669/2019 y que lo allí decidido en función del art. 11 de la Ley 27.348 afecta derechos de raigambre constitucional. Sostiene en tal sentido que la aplicación del DNU citada resulta más beneficiosa para la trabajadora afectada. Pide en consecuencia la aplicación de dicha norma con más una tasa de interés a determinar. Sin embargo, existen ciertos límites a tener en cuenta en cada uno de los supuestos peticionados. Me explico.

En este sentido, la magistrada de grado en torno a los intereses dispuso: “

“...habrá de observarse lo dispuesto en el art. 12 de la ley 24557 (t.o. según art. 11 ley 27348), desde la fecha de la primera manifestación invalidante (31/10/2019) hasta el momento de la liquidación de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina. En el caso de mora, se actuará como lo dispone el art. 770 del Código Civil y Comercial de la Nación (cfr. art. 12 ley 24557 mencionado), por lo que se acumularán los intereses al capital, y el producido devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, hasta la efectiva cancelación...”

Sentado ello, cabe aclarar que arriba firme a esta Alzada la fecha a partir de la cual en grado aplicaron intereses, sin perjuicio de lo dispuesto por la norma del art. 2 de la ley 26.773 ratificado por la norma del art. 11 de la ley 27.348.

En primer lugar, no corresponde acceder al planteo de la parte actora en relación a la aplicación del DNU 669/19 -publicado en el BO el 30/09/2019. En este sentido, debo decir que su finalidad fue modificar el régimen de actualización e intereses dispuesto en el citado art. 11 de la ley 27.348 (12 LRT). Allí, se estableció la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPE) desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación.

En tanto con esta norma se altera la cuantificación de las prestaciones obligacionales debidas, deben analizarse no sólo los requisitos formales que atañen al decreto sino, además, los motivos desencadenantes del mismo, pues de existir inconsistencias en sus cadenas textuales, corresponde sea declarado inconstitucional aún de oficio.

Nótese que en base al principio de supremacía de la Constitución Nacional establecido en el art. 31, los jueces estamos habilitados a efectuar el control constitucional de oficio según el criterio establecido reiteradamente por la actual doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación “Mill de Pereyra, Rita Aurora y otros c/ Estado de la Provincia de Corrientes” sentencia del 27/9/01 causa M.102.XXXII /M. 1389.XXXI; “Banco Comercial de Finanzas S.A. (en liquidación Banco Central de la República Argentina) s/ quiebra” sent. del 19/8/04, “Rodríguez Pereyra, Jorge Luis y otro c7 Ejército Argentino s/ Daños y perjuicios” R.401.XLIII del 27/11/2012, “B.J.M. s/ curatela art. 12 Código Penal”), ello siempre y cuando quede palmariamente demostrado que el gravamen invocado, puede únicamente remediarse mediante la declaración de inconstitucionalidad de la norma que así lo hubiere generado.

En tal sentido, resultan relevantes las conceptualizaciones que efectuó la Corte acerca del control de constitucionalidad en la causa “Rodríguez Pereyra, Jorge Luis y otra c/ Ejército Argentino s/ daños y perjuicios”, donde remarcó el consiguiente deber de declarar la invalidez constitucional





Poder Judicial de la Nación

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO

SALA V

Expte. nº 13531/2021/CA1

ante la comprobación efectiva en cada causa de una vulneración de garantías, aun cuando la parte interesada hubiera omitido efectuar un planteo constitucional específico.

Ello, por supuesto, no implica que la potestad de control de constitucionalidad de oficio invalide el conjunto de reglas elaboradas por el Tribunal a lo largo de su actuación institucional relativas a las demás condiciones, requisitos y alcances de dicho control. En tal sentido, es que sostiene que la declaración de inconstitucionalidad al importar el desconocimiento de los efectos de una norma dictada por un poder de jerarquía igualmente supremo constituye un remedio de *ultima ratio* que debe evitarse, de ser posible, mediante la interpretación del texto legal compatible con la Ley Fundamental, pues, siempre debe estarse a favor de la validez de las normas (Fallos:14:425; 147:286). De hecho, cuando exista la posibilidad de una solución adecuada del litigio, por otras razones que las constitucionales comprendidas en la causa, corresponde prescindir de estas últimas para su resolución (Fallos: 300:1029; 305:1304).

En este contexto, la revisión judicial en juego, por ser la más delicada de las funciones encomendadas a un tribunal, solo es practicable como razón ineludible del pronunciamiento que la causa requiere, de manera que no debe llegarse a una declaración de inconstitucionalidad sino cuando ello es de estricta necesidad (“Rodríguez Pereyra, Jorge Luis y otra c/ Ejército Argentino s/ daños y perjuicios”, antes citado).

A simple vista, la materia tratada por el DNU 669 no ameritaba razones de necesidad y urgencia que efectivamente justificaran la imposibilidad de alcanzar los resultados buscados por intermedio del ejercicio de la función legislativa del Honorable Congreso de la Nación. Tampoco advierto que estén configurados los presupuestos referidos a la imposibilidad de seguir el trámite ordinario en forma inmediata (cfr. art. 99 inc. 3, C.N.). Es evidente la inexistencia de circunstancias excepcionales, pues mantener la sustentabilidad y solvencia del sistema de riesgos del trabajo no habilita una norma de excepción y de urgencia.

En este contexto, es claro que no puede afirmarse que el mencionado decreto supera el test de constitucionalidad desde su origen. Tampoco puede sostenerse que no vulnera normas del sistema legal general, pues contraviene -entre otras- las disposiciones en materia de intereses del Código Civil y Comercial de la Nación.

Pero aun omitiendo estas consideraciones, y centrándome en las supuestas mejoras, al analizar la exposición de motivos del DNU y la finalidad buscada con dicha norma, esto tampoco me lleva a considerar que estas mejoras que puedan representarse en la actualidad por el contexto macroeconómico y que nos atraviesa como sociedad, puedan validar per se las cláusulas normativas del referido DNU.

Me explico. La intención declarada por el Poder Ejecutivo Nacional en los considerandos del decreto 669/19 fue incluir una tasa de actualización que evite que los efectos de procesos inflacionarios afecten desfavorablemente la cuantía del monto del “Ingreso Base”, pero esta forma no beneficiaba a los trabajadores en ese momento, pues de esta manera se suprimía la aplicación de la tasa de interés determinada por la ley 27.348 y que comprendía los intereses moratorios que el DNU se fagocitó.

Nótese que el inciso 1 ordena calcular el IBM con el promedio mensual de todos los salarios devengados durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor, actualizados por la variación del índice Ripte.

Y luego, por el inciso 2, nuevamente desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización, el IBM antes calculado devengará un interés equivalente a la tasa del Ripte en el período considerado.

Es decir que la segunda aplicación del referido índice de actualización que se hace sobre el ingreso base, colisiona con los artículos arts. 7 y 10 de la ley 23.928, modificados por el art. 4 de la ley 25.561 y omite de esta forma la aplicación de intereses moratorios al total del monto debido previamente cuantificado por la fórmula del art. 14 LRT. No puede entonces sostenerse la constitucionalidad de una norma dictada por el PEN cuya necesidad y urgencia no se vislumbra y que contraviene la prohibición contenida en las leyes antes referidas, dictadas por el Poder Legislativo Nacional.

De hecho, las consideraciones del referido decreto hacen referencia a ello por cuanto aluden a los objetivos tenidos en cuenta al dictarse el inc. 2 del art. 11 de la ley 27.348.

Nótese que, a partir del quinto párrafo del mentado decreto, el PEN sostiene que: “dada la necesidad de continuar con esa misma línea de correcciones regulatorias que contribuyen a mejorar las condiciones de sostenibilidad del sistema...”, esto es, en alusión concreta al inc. 2 del art. 11



de la ley 27.348, por el cual se incorporó una tasa de interés desde la fecha de producida la contingencia en relación directa con la actualización del índice Ripte.

Me detengo en este punto porque es sabido que no existe diferencia numérica si el interés se aplica en forma directa a uno de los componentes de la base de cálculo -en el caso al IBM actualizado- y luego se realizan las restantes operaciones aritméticas que determina la norma del art. 14 LRT o, si se calcula el importe indemnizatorio total -con el IBM actualizado por Ripte- y luego se aplica el interés debido. Ello no modifica matemáticamente el resultado de las operaciones aritméticas realizadas. El orden de los factores no altera el producto.

Pero lo cierto es que no puede perderse de vista que el interés es el resultado de la mora del deudor y el mismo debe ser calculado a una tasa que no desvirtúe el crédito alimentario del trabajador. Pretender asimilar una variable de actualización (índice Ripte) con las tasas de interés que se manejan en el mercado financiero no sólo es un dislate, sino que dicho índice depende de variables macroeconómicas que en determinadas coyunturas pueden estar disociadas de la realidad que impera en el mercado financiero, pues las tasas de interés contienen otras variables macro y microeconómicas de la realidad, más amplias que las variables que componen el índice referido (que es sólo el promedio de las remuneraciones de los Trabajadores Estables).

El mejor ejemplo de lo explicado es lo sucedido en los tiempos en que se decretó la modificación aquí analizada por el DNU 669/19.

La referida modalidad de ajuste que se implementó por la ley 27.348 “para evitar que los efectos de procesos inflacionarios afecten desfavorablemente la cuantía del monto del Ingreso Base”, no tuvo el efecto esperado, pues la manera en que evolucionaron las variables macroeconómicas y la forma cómo incidieron en las tasas bancarias, determinó que ese método de ajuste no alcance el fin último pretendido, que era la sustentabilidad del sistema de riesgos del trabajo por encima del principio “neminem laedere” (art. 19 CN).

Digo ello, porque a partir del octavo párrafo de los considerandos, el PEN dice: “Que se advierte que actualmente el rendimiento financiero de los activos de la industria aseguradora es del orden del CUARENTA Y DOS POR CIENTO (42%) promedio, mientras que la tasa de interés vigente para las indemnizaciones por contingencias previstas en la Ley N° 24.557 y sus modificaciones, asciende a niveles cercanos al NOVENTA POR CIENTO (90%). Que además del referido desequilibrio sistémico, el ajuste de las obligaciones de las Aseguradoras mediante la aplicación de tasas financieras ha llevado a desnaturalizar los derechos de los trabajadores beneficiarios del sistema, haciendo que las indemnizaciones que les corresponden, legalmente orientadas a la finalidad reparadora de los daños sufridos por ellos, generen rendimientos financieros disociados del daño a reparar y ajenas al propósito que inspira la norma”.

Es decir, que el sujeto protegido dejó de ser el trabajador -cfr. art. 14 bis CN- y pasaron a ser las aseguradoras de riesgo: “Que la situación descrita crea incentivos adversos para el propósito del sistema ya que el descalce entre el rendimiento financiero de los activos de las Aseguradoras y la ultra utilidad en favor de los beneficiarios resultante de la actualización de sus pasivos, fomenta la litigiosidad (y los costos concomitantes) desalentando el logro de acuerdos conciliatorios que permitan acelerar los plazos de pago a los beneficiarios del sistema... Que la perjudicial asimetría de tratamiento entre los pasivos y activos de las compañías de seguros podría provocar un riesgo sistémico que la presente medida busca evitar. Que los incrementos desmedidos de las potenciales indemnizaciones como consecuencia de la aplicación de la tasa activa prevista en la Ley N° 24.557 y sus modificaciones, tanto en los siniestros en instancia administrativa como en los pasivos judiciales, en relación con los rendimientos financieros de los activos con los que las Aseguradoras respaldan esos compromisos, son perjudiciales para la necesaria solvencia del sistema”.

Por ello, y en el entendimiento de que aplicar tasas de interés que en determinados contextos macroeconómicos arrojaban resultados desproporcionados y desnaturalizaban el carácter del sistema de la LRT, se dispuso en procura de asegurar la continuidad de las condiciones de sostenibilidad del Sistema de Riesgos del Trabajo, propiciando la protección de los asegurados y trabajadores mediante un sistema financieramente viable, la aplicación de un método de actualización relacionado con la variación de las remuneraciones que permitiera determinar montos indemnizatorios dentro de los “niveles correspondientes con la naturaleza de los daños resarcibles efectivamente sufridos por los trabajadores accidentados, respetando los objetivos de certidumbre, proporcionalidad y razonabilidad de las indemnizaciones, que hacen a los equilibrios financieros del sistema”. Es decir, se sustituyó la tasa de interés prevista en el artículo 11 de la ley 27.348 por el equivalente derivado del RIPTE.

Es evidente que el propósito del PEN fue proteger los activos de las aseguradoras morigerando los montos indemnizatorios debidos, pues la tasa de interés dispuesta según la redacción originaria del art. 11 de la ley 27.348 superaba la variación de los salarios por los cuales se pretendió reemplazar dicha tasa.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO

SALA V

Expte. nº 13531/2021/CA1

Ahora bien, dentro de este segmento de análisis (la finalidad del decreto y los motivos del DNU) las condiciones macro y microeconómicas imperantes -que condicionan las regulaciones del BCRA y las negociaciones paritarias colectivas- en la actualidad demuestran una inversión de las variables antes descritas.

De momento, la aplicación del índice RIPE arroja resultados notablemente superiores si se compara con la tasa de interés que marca la ley 27.348, y ello debido a la negociación colectiva de los acuerdos paritarios, eso siempre y cuando se determinase un interés moratorio desde que la obligación nace y hasta la fecha de su efectivo pago (cfr. art. 768 CCyCN); pero ello no es sustento para validar un DNU que desde su origen es inválido. Máxime, cuando las modificaciones coyunturales y macroeconómicas ocurridas pueden modificarse nuevamente en un futuro.

Por ello es por lo que no debe supeditarse el análisis de los parámetros del decreto o su constitucionalidad a los resultados aritméticos que arrojen las distintas variables a tener en cuenta. Las mejoras de las prestaciones dinerarias no otorgan razonabilidad ni validez constitucional a un decreto que fue concebido a los fines de tutelar al deudor de la obligación principal: dar cobertura y prevención a los riesgos sufridos por y en ocasión del trabajo (cfr. art. 6 LRT).

Por lo expuesto, considero que el DNU cuestionado violenta el orden público por lo que carece de validez el contenido allí articulado.

En consecuencia, por todo lo expuesto, si bien corresponde confirmar la tasa de interés conforme el art. 11 de la ley 27.348, no puede omitirse que al cuestionarse la insuficiencia de la tasa prevista en la ley 27.348, el apelante solicitó que se aplicara la norma del art. 770 inc. b CCyCN.

En este sentido, considero que la misma resulta operativa al caso por su carácter de norma de orden público. Máxime cuando el referido artículo ha sido recogido expresamente por la norma del art. 11 de la ley 27.348, para el supuesto específico de incumplimiento de las obligaciones debidas en tiempo y forma.

Por ello es por lo que, en este caso, considero que corresponde la aplicación del sistema de capitalización por única vez a la fecha del traslado de la demanda (10/02/2022) -cfr. inciso b del art. 770- respecto del capital de condena que incluyen los intereses previstos por la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, desde la fecha del infortunio y hasta su efectiva cancelación. Sobre todo, teniendo en cuenta las facultades conferidas por el legislador que se desprenden de los arts. 767 y 768 CCyCN.

En esa inteligencia, de acuerdo con la propuesta de mi voto, cabe entonces reformular el capital de condena, de conformidad con las pautas establecidas en el art. 14.2. de la ley 24.557 en virtud de la incapacidad psicofísica aquí determinada de 35% tomando en cuenta el cómputo del IBM (\$59.882,40), totalizando un importe de \$2.256.350,12 (53 x VIBM \$ 59.882,40 x 35% x 65/32) monto que es superior a lo que resulta del mínimo para el grado de incapacidad de la accionante (cfr. Nota S.C.E. 76715123/19 2.482.061x35%).

Dicho importe devengará los intereses fijados en el decisorio de grado con más una única capitalización (cfr. art. 770 inc. de del CCyCN) en función de lo establecido en los párrafos precedentes.

Los restantes argumentos recursivos quedan sin materia para su tratamiento en atención a las consideraciones vertidas.

V. La propuesta de mi voto, implica adecuar la imposición de costas y regulación de honorarios de primera instancia (conf. art. 279 del CPCCN) y proceder a su determinación en forma originaria, lo que toma innecesario el tratamiento de los recursos deducidos en tal sentido; sin embargo, respecto de las primeras, en atención a que la calidad de vencida de la accionada se mantiene (cfr. art 68 CPCCN) deben quedar a cargo de aquélla.

Asimismo, conforme los parámetros de la ley 27.423 corresponde determinar los honorarios de origen que deben ser regulados en las siguientes sumas respecto del nuevo monto de condena con sus accesorios teniendo en cuenta la totalidad de su actuación en el doble carácter de abogado y procurador de los letrados de parte, la calidad y extensión de los trabajos, el éxito obtenido y la escala arancelaria antes referidas: para la representación y patrocinio letrado de la parte actora (que incluye su actuación en la sede administrativa) en la suma de \$ 2.139.340 (equivalente a 70 UMA), para la representación y patrocinio letrado de la parte demandada en la suma de \$ 2.047.654 (equivalente a 67 UMA). Valor UMA \$ 30562.



Con relación a los honorarios del perito médico, dado lo normado por el art. 2 de la ley 27348, norma de carácter procesal y de aplicación inmediata, tomando en consideración la importancia de las labores desempeñadas y que las mismas lo han sido con posterioridad a la vigencia de dicha norma legal – v. sistema Lex 100- cabe estar a las pautas regulatorias allí previstas (cfr. art. 2 Decreto 157/2018 B.O 26/2/2018).

Por consiguiente, estimo adecuado fijarlos en la suma de \$ 500.000, estando ya determinados a la fecha de este pronunciamiento.

De suscitar adhesión mi voto y, en función del hecho objetivo de la derrota las costas de alzada postulo imponerlas a la parte demandada vencida (art. 68, CPCCN); y propongo regular los honorarios por los trabajos de alzada, a la representación letrada de las partes intervinientes en el 30%, de lo que, en definitiva, le corresponda por sus labores en la sede anterior (nueva ley arancelaria).

EL DOCTOR GABRIEL de VEDIA manifestó:

En virtud de lo que surge del acuerdo que antecede, **el TRIBUNAL RESUELVE:** 1º) Modificar la sentencia apelada, elevando el monto de condena a la suma de PESOS DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA CON DOCE CENTAVOS (\$ 2.256.350,12) con más los accesorios dispuestos en origen y la aplicación del art. 770 inc. b CCyCN por única vez conforme lo dispuesto en el considerando IV del presente pronunciamiento. 2º) Confirmar la sentencia en lo demás que decide. 3º) Dejar sin efecto la imposición de costas y las regulaciones de honorarios practicadas en la instancia anterior; 4º) Costas y honorarios en ambas instancias conforme lo propuesto en el considerando V del mencionado primer voto 5º) 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 Doctora Andrea García Vior no vota en virtud de lo dispuesto por el art. 125 de la ley 18.345.

ML

Beatriz E. Ferdman

Gabriel de Vedia

Jueza de Cámara

Juez de Cámara

Por ante mí,

Juliana Cascelli

Secretaria de Cámara

