

EXPEDIENTE N° CNT 39214/2022/CA1 SALA IX JUZGADO N° 45

En la Ciudad de Buenos Aires, en la fecha registrada en el SGJ Lex100, para dictar sentencia en los autos "MOLFA, WALTER FABIAN C/ LA SEGUNDA ART S.A. S/ RECURSO LEY 27.348" se procede a votar en el siguiente orden:

El Doctor Álvaro E. Balestrini dijo:

I.- Contra la sentencia de primera instancia que hizo lugar al reclamo, recurre la parte actora y demandada a tenor de los memoriales presentados digitalmente el 14/05/24. Corridos los pertinentes traslados, ambas partes han contestado el 20/05/24.

La demandada objeta la regulación de honorarios por considerarla elevada. El 09/05/24 la experta médica cuestiona sus honorarios por estimarlos reducidos.

II.- En primer lugar, trataré en forma conjunta las quejas de la accionante y la aseguradora demandada dirigidas a cuestionar el porcentaje de incapacidad determinado en la sentencia de grado. Asimismo, la accionada cuestiona la valoración de la prueba testimonial rendida en autos y el carácter laboral del evento dañoso. Adelanto que, de prosperar mi voto, las quejas mencionadas no obtendrán recepción ante esta sede.

Lo digo, porque los recurrentes se limitan a efectuar afirmaciones en sentido contrario a la conclusión de la Sra. Jueza "a quo" sin refutar como es debido la totalidad de los argumentos dados por la magistrada para respaldar su decisión.

Tengo particularmente en cuenta que, en sus presentaciones recursivas no aportan elementos objetivos que permitan desvirtuar la fundamentación concreta y precisa efectuada por el experto respecto de la incapacidad física determinada.

En mi opinión, sin perjuicio de los reparos formales que me merecen los recursos en orden a lo normado por el art. 116 de la L.O., la pericial aludida reviste pleno valor probatorio y fuerza convictiva a los efectos de dilucidar la presente litis y no alcanza a ser relativizada por la controversia suscitada en torno al Baremo utilizado para

USO OFICIAL



alcanzar el porcentual de incapacidad dictaminado por el experto, ya que ha sido elaborada sobre la base de los exámenes médicos y estudios complementarios practicados al trabajador y se sustenta en fundamentos y bases científicas técnicas propias de la profesión que guardan razonable apego con los parámetros que rodearon el siniestro, sobre los cuales, cabe agregar, las apelantes nada dicen (cf. arts. 346 y 477 del C.P.C.C.N.).

No encuentro atendible el planteo que esgrime el accionante en punto a los baremos que debieron haberse utilizado y tenido en cuenta por el perito a fin de determinar el daño que padece y, por tanto, cuantificar la incapacidad de su total obrera, en tanto los porcentajes de incapacidad establecidos en los baremos no son taxativos sino que sólo sirven como norma de orientación, de los que el juzgador puede apartarse cuando los antecedentes del caso lo llevan a modificar ese criterio valorativo, tendiendo a una justa apreciación de la incapacidad sufrida.

En cuanto a la incapacidad psicológica, no encuentro desvirtuados los criterios objetivos en los que el perito fundó su informe (art. 477 CPCCN) y los fundamentos - los cuales comparto - que llevaron a la magistrada que me precede a reducir la incapacidad en un 10%. El evento traumático sufrido por el demandante, permite admitir sin hesitación, que por su proyección e importancia, deben resarcirse los daños psíquicos que presenta el trabajador con motivo del infortunio.

Respecto a las declaraciones de los testigos, las mismas resultaron eficaces para acreditar las tareas denunciadas en autos (v. declaraciones de Fernández y Godaly, obrantes en actas celebradas el 21/02/24).

En efecto, valoro que dichos testigos describieron en forma detallada, pormenorizada y coincidente -no sólo entre sí sino también con el escrito de demanda-, las tareas que efectuaba el actor y las condiciones en que se realizaban las mismas.

Por todo ello, le otorgo entidad probatoria (art. 386 CPCCN).

En este contexto, teniendo en cuenta que la valoración del nexo de causalidad corresponde a la órbita jurídica, se impone confirmar el fallo de grado en lo principal que decide. Así lo voto.



Poder Judicial de la Nación

III.- En el mismo sentido, corresponde confirmar la aplicación del llamado método de la capacidad restante o fórmula de Balthazard que ha sido aplicado por la Sra. Jueza de grado. Conforme surge del dictamen médico del expediente administrativo ante la SRT (v. fs. 71), en el apartado "preexistencias" se indica que el trabajador sufrió un siniestro previo al que se debate en el presente, en el que se otorgó un 9,40% de incapacidad, por lo tanto respecto del mismo corresponde - como se ha efectuado en el fallo recurrido- la aplicación del método de capacidad restante a los fines de determinar la incapacidad correspondiente al accidente denunciado en autos.

En cambio, no tendrá favorable andamio el agravio de la demandada vinculado a la aplicación del mencionado método a las dolencias por las que prospera el presente reclamo, toda vez a que éste es aplicable para el supuesto de afecciones que obedecen a etiologías diferentes y en la especie ello no ocurre.

IV.- A continuación trataré en forma conjunta la queja de la actora que transita por cuestionar el mecanismo de actualización del monto de condena, y el recurso de la aseguradora objetando la capitalización dispuesta y el inicio del cómputo de los intereses.

La sentenciante - luego de declarar la inconstitucionalidad del Decreto 669/19- ordenó que al monto de condena así determinado de \$2.282.645,94, debían adicionarse desde la fecha del siniestro: 16/05/2021 los intereses correspondientes, conforme la tasa de interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina conforme art. 11 de la ley 27.348, "con capitalización desde el traslado del recurso (cfr. CNAT, Sala V, in re "Gómez José Rafael c/Asociart ART S.A. s/Recurso Ley 27.348", S.D. 87.478 del 12.07.2023". Sin perjuicio de ello, indicó que una vez practicada la liquidación en la etapa prevista por el art. 132 de la L.O. e intimado de pago el deudor, en caso de incumplimiento debía aplicarse un interés equivalente al

USO OFICIAL



promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación.

Sin embargo, lo cierto es que, dada la fecha del infortunio: 16/05/2021, de conformidad con el criterio de esta Sala, debió aplicarse en el caso lo establecido en la ley 27348 y sus modificatorias.

En atención a la vigencia del Decreto 669/19, lo expresamente normado en su art. 3° - en consonancia con lo dispuesto por el art. 7 del CCyCN- y toda vez que la propia ley 24557 ha delegado en el Poder Ejecutivo las facultades reglamentarias, corresponde, de conformidad con las modificaciones introducidas en la mencionada disposición normativa, sustituir el art. 12 de la ley de Riesgos del Trabajo y en su mérito, revocar la inconstitucionalidad del Decreto 669/19 y establecer su aplicación conforme la actual redacción al caso de autos.

De acuerdo con la pauta legal declarada aplicable al supuesto bajo análisis "...ARTÍCULO 12.- Ingreso Base. Establécese, respecto del cálculo del monto de las indemnizaciones por incapacidad laboral definitiva o muerte del trabajador, la aplicación del siguiente criterio:

1. A los fines del cálculo del valor del ingreso base se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados -de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT- por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor. Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE), elaborado y difundido por el MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL.

2. Desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado.



Poder Judicial de la Nación

3. En caso de que las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo no pongan a disposición el pago de la indemnización dentro del plazo debido, se aplicará 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, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación."

A partir de ello, corresponde considerar las remuneraciones de la trabajadora correspondientes a los doce meses anteriores a la fecha del infortunio, esto es 16/05/2021, actualizadas por el índice RIPTE, que asciende a la suma de \$100.266,35.

Respecto de la queja esgrimida por la aseguradora dirigida a cuestionar el comienzo del cómputo de los intereses, el criterio establecido por esta Sala, en atención a las modificaciones impuestas por la ley 26.773 (conf. art. 2, 3° párrafo), la cual resulta aplicable al presente caso y las previsiones del art. 9 de la LCT, los intereses deben correr desde la fecha del accidente denunciado en autos (ver S.D. del registro de esta Sala IX del 4/9/15, recaída en autos "López Horacio David c/ Galeno Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. s/ Accidente - Ley especial" y S.D. del registro de esta Sala IX del 17/9/15, recaída en autos "Almirón Ricardo Andrés c/ Consolidar ART S.A. s/ Accidente - Ley especial" entre otros).

Desde el momento del accidente, y hasta la fecha de interposición del recurso (18/07/22), -oportunidad en que la Aseguradora debió haber puesto a disposición la indemnización correspondiente- el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado.

De tal modo, en atención a esa base de cálculo, la edad del trabajador al momento del suceso (47 años), y la minusvalía determinada en la sede de grado (25.95%), la prestación dineraria del artículo 14, inciso 2), apartado a) de la ley 24.557 debida como consecuencia del infortunio objeto de reclamo, asciende \$3.483.800,26 ($53 * \$183.157,42 * 65/47 * 25.95\%$) importe que resulta superior al piso mínimo

USO OFICIAL



garantizado dispuesto por la Res. 7/2021 (\$3.991.300 x 25.95%= \$1.035.742,35), vigente para el supuesto bajo análisis, por lo que se estará al cálculo indemnizatorio. Asimismo, se le deberá adicionar \$696.760,05 correspondiente al 20% del art. 3 de la Ley 26.773.

En consecuencia, la suma de \$4.180.560,32 desde la interposición del recurso y hasta la fecha de la intimación judicial de pago, devengará intereses conforme el promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a TREINTA (30) días del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA, hasta la efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral.

V.- Atento lo expuesto precedentemente, se torna abstracto el planteo del actor vinculado a la inconstitucionalidad de la Ley 25.561.

VI.- La modificación parcial de la sentencia recurrida me lleva a efectuar una nueva imposición de costas y honorarios (art. 279 CPCCN), lo que torna abstracto las apelaciones al respecto.

Sugiero mantener la imposición de costas de la primera instancia a cargo de la demandada vencida (art. 68, 1° parte del CPCCN).

A efectos de practicar las regulaciones de honorarios, se fijarán porcentajes sobre el monto de condena comprendido por el capital más los intereses. Ello en razón de las actuales circunstancias económicas y financieras y para preservar la razonable relación entre el valor del litigio y los honorarios profesionales. A tales efectos y en atención al mérito y extensión de la labor desarrollada en la primera instancia por los profesionales que actuaron en estos autos y al nuevo resultado del pleito que he dejado propuesto, corresponde regular los honorarios de la representación y patrocinio letrado de las partes actora, demandada y perita médica en el 18%, 16% y 8%, respectivamente, del monto de condena y que comprende la totalidad de sus trabajos (cfr. art. 1.255, CCCN, art. 38, ley 18.345 y cctes. de la ley arancelaria; cfr. CSJN, in re "Francisco Costa e Hijos Agropecuaria c/ Provincia de Buenos Aires s/daños y perjuicios", sentencia del 12/9/1996, publicada en Fallos: 319:1915 y "Establecimiento Las Marías SACIFA c/ Misiones



Poder Judicial de la Nación

Provincia s/ Acción declarativa", sentencia del 4/9/2018, Fallos: 341:1063).

La manifestación formulada por la aseguradora respecto a la aplicación de los topes previstos en la ley 24.432, cabe señalar que 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 ella, los cuales podrán solicitar la aplicación de aquella limitación o prorrateo en la etapa procesal prevista en el art. 132 de la L.O. (en sentido similar, esta Sala en autos: "Subelza, Jesús c/ Y.P.F. s/ Accidente-Ley 9688", S.D. N° 1363 del 30-4-97, entre otros).

VII.- Propongo imponer las costas de alzada en el orden causado (art. 68 segundo párrafo del C.P.C.C.N.) y regular los honorarios de la representación letrada de la parte actora y demandada por los trabajos realizados ante esta alzada en el 30% de lo que les corresponda percibir por sus actuaciones en la sede de origen (arts. 38 L.O. y 14 ley arancelaria).

El Dr. Mario S. Fera dijo: Por compartir los fundamentos expuestos, adhiero al voto que antecede.

En consecuencia, el Tribunal **RESUELVE:** 1) Modificar la sentencia de grado y elevar el monto de condena a la suma de \$4.180.560,32 (PESOS CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA MIL QUINIENTOS SESENTA CON 32/100) con más los intereses según lo dispuesto en el considerando IV del voto preopinante; 2) Confirmarla en lo restante que ha sido materia de apelación y agravios; 3) Imponer las costas de primera instancia a la aseguradora; 4) Regular los honorarios de representación y patrocinio letrado de las partes actora, demandada y perita médica en el 18%, 16% y 8% del monto total de condena; 5) Imponer las costas de alzada en el orden causado y 6) Regular los honorarios de la representación y patrocinio letrado de la actora y demandada por su actuación ante esta alzada en el 30% de lo que les corresponda por lo actuado en la anterior instancia.

Hágase saber a las partes y peritos que rige lo



dispuesto por la ley 26685 y Ac. C.S.J.N. Nro. 38/13, Nro. 11/14 y Nro. 3/15 a los fines de notificaciones, traslados y presentaciones que se efectúen.

Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Ante mí:

M.U

Fecha de firma: 28/10/2024

Firmado por: ALVARO EDMUNDO BALESTRINI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: MARIO SILVIO FERA, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: GUILLERMO FABIAN MORENO, SECRETARIO DE CAMARA



#37076657#432766067#20241025125204265