

SENTENCIA DEFINITIVA N° 117.973 . CAUSA N° 49629/2023. SALA IV. “BRANDAN, CRISTIAN LEONEL C/ EXPERTA ART S.A. S/ RECURSO LEY 27348”. JUZGADO N° 68

En la ciudad de Buenos Aires, capital de la República Argentina, a los 26 días de noviembre de 2024, reunidos en la Sala de Acuerdos quienes integran el Tribunal en carácter de vocales, a fin de considerar el recurso interpuesto contra la sentencia apelada, se procede a oír sus opiniones en el orden de sorteo practicado al efecto, resultando así la siguiente exposición de fundamentos y votación:

La doctora Silvia E. Pinto Varela dijo:

I) Contra la sentencia de primera instancia del 30/09/2024 se alzan las partes actora (presentación del 01/10/2024) y demandada (presentación del 07/10/2024), respectivamente replicadas por sus contrarias.

A su vez, la aseguradora apela por altos la totalidad de los honorarios regulados, mientras que el abogado del actor y el galeno recurren –ambos por derecho propio–, sus honorarios por insuficientes.

II) Razones de orden metodológico me conducen a tratar, liminarmente, la queja vertida por la parte demandada en cuanto cuestiona la valoración efectuada por la Sra. Jueza “a quo” respecto del informe pericial médico. Sostiene que la dolencia psicológica se trataría de una reclamación extemporánea a la par que efectúa diversas objeciones acerca de la relación de causalidad de la minusvalía psicofísica con los hechos debatidos en autos.

Adelanto que, a mi juicio, le asiste parcial razón a la recurrente.

Pues bien, en relación con el primero de los aspectos cuestionados, observo que tal como refiere la aseguradora, el daño psíquico se trata de una reclamación extemporánea en tanto que no fue incluida en el formulario de inicio (v. folios 1/2). Asimismo, observo que recién mencionó padecer secuelas psíquicas al apelar la Disposición de Alcance Particular (v. folio 87), de lo que se sigue que las patologías psicológicas no han sido objeto de oportuna petición, lo que sella la suerte adversa de la pretensión (art. 277 CPCCN). Ello, conforme el criterio sentado por esta Sala en numerosas oportunidades (ver, entre otros, S.D. 113.136, del 16/02/2023, “Murature, María c/ Omint ART S.A. s/ Recurso Ley 27348”).

Por lo expuesto, propongo modificar el fallo de grado y excluir del porcentaje indemnizable el 5% receptado por la Jueza de grado en concepto de una RVAN I-II.

Respecto de la órbita física, la recurrente arguye que “no se proporciona una explicación clara de cómo se determinó la limitación funcional, lo que plantea dudas sobre la validez y la objetividad de la pericia...”. Empero, el galeno explicó en su informe del 28/04/2024, en base al “examen físico” y a los estudios

USO OFICIAL



complementarios, que el accionante presenta un cuadro compatible con una *“Secuela fractura multifragmentada de calcáneo derecho con pie plano postraumático que cursa con sinovitis”*, y no una limitación funcional, tal como sostiene la aseguradora, lo que bastaría para sellar la suerte adversa de la queja.

Sin perjuicio de lo expuesto, advierto que la accionada sostiene que el médico no explica *“cómo es que puede aseverar relación causal directa con el siniestro y descartar origen inculpable degenerativo o patológico...”*.

En tal contexto, observo que el galeno explicó en su informe del 11/05/2023 que *“En caso de demostrarse que el accidente que originara los presentes autos, ha ocurrido tal como lo relata el actor, por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología es causa suficiente y eficiente como para producir las secuelas descriptas en éste informe pericial....”*. Agregó que *“Si bien la determinación de la relación causal del hecho que nos ocupa, es materia de resorte exclusivo y excluyente del Juzgador, de acuerdo a las consideraciones realizadas en el análisis de la documentación médica prescripta, de la glosada en autos, la falta de interrupción en la secuencia de acontecimientos que desembocaron en las secuelas actuales halladas, éste perito entiende, desde una perspectiva médica que debe ser leída como tal, que existe una relación de causalidad adecuada cierta entre las lesiones tabuladas y el accidente por el que se reclama...”*.

Por lo tanto, cabe concluir que la incapacidad otorgada se debe exclusivamente al infortunio marras.

En efecto, el apartamiento del asesoramiento pericial es viable cuando el informe adolece de deficiencias significativas, sea por errores en la apreciación de las circunstancias de hecho o por fallas lógicas en el desarrollo de los razonamientos empleados, que conduzcan a descartar la idoneidad probatoria de la peritación, lo que no ha ocurrido en autos. Desde tal perspectiva, considero que las conclusiones del perito médico legista poseen plena eficacia probatoria (art. 386 y 477 del CPCC), ya que se sustentan en estudios realizados al actor y acompañados en la causa, a la par que provienen de un experto en medicina, cuyas conclusiones se encuentran basadas en la ciencia y experiencia.

Cabe aclarar, asimismo, que se tendrán en cuenta los factores de ponderación determinados por el experto y utilizados como parámetro en la sentencia de grado.

En este sentido, observo que el galeno explicó que consideraría las variables dificultad para realizar tareas habituales (10 %) y edad (2%).

Consecuentemente, la incidencia de los factores de ponderación respecto del porcentaje de incapacidad (20% T.O -por las dolencias físicas-) determina que ésta deberá ser incrementada en un 2,4% T.O.



Por ello, corresponde modificar el porcentaje de incapacidad establecido en la sentencia anterior y fijarlo en el 22,4%% T.O. (20% por las dolencias físicas - que arriban firme- + 2,4% T.O por los factores de ponderación), lo que así dejo propuesto.

Cabe pues, modificar este aspecto de la sentencia apelada.

III) Ahora bien, en función del resultado que sugerí en el considerando que antecede, así como los restantes extremos que arriban firmes a esta etapa, corresponde modificar el monto de condena y reducirlo a la suma de \$3.665.232,84, calculado de conformidad con las pautas del art. 14.2.a) LRT ($53 \times \$166.238,79 \times 22,4\% \times 65/35 = \$3.665.232,84$), suma que excede el tope mínimo establecido en la Res. SRT 12/2023 ($\$11.589.837 \times 22,4\% = \$2.596.123,48$).

IV) La aseguradora cuestiona la fecha a partir de la cual deberán correr los intereses. Peticiona que sean calculados desde la fecha del “...*alta médica, declaración ILP, transcurso de un año desde la primera manifestación invalidante o muerte del damnificado...*” y no desde la fecha del infortunio -como se dispuso en grado-.

En este sentido, cabe recordar que el art. 20 de la ley mencionada en último término establece que “*La modificación prevista al artículo 12 de la ley 24.557 y sus modificatorias, se aplicará a las contingencias cuya primer manifestación invalidante resulte posterior a la entrada en vigencia de la presente ley*”, que se produjo el 5 de marzo de 2017.

A ello cabe agregar que el art. 12, apartado 2, del nuevo texto de la ley 24.557, modificado por la ley 27.348 establece que el monto del ingreso base devengará intereses “...*desde la fecha de la primera manifestación invalidante...*”.

En efecto, el actor reclamó el resarcimiento de la incapacidad derivada de un accidente ocurrido el 12/05/2023, es decir, con posterioridad a la fecha de entrada en vigencia de la reforma, por lo que, el precepto en cuestión resulta aplicable al *sub lite*.

Cabe pues, confirmar este aspecto de la sentencia apelada.

V) El trabajador, por su parte, cuestiona la tasa de interés dispuesta en grado.

Al respecto, cabe recordar que la magistrada dispuso que el monto de condena “*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, desde el momento del accidente (12/05/2023), y hasta el momento de practicarse la liquidación prevista en el art. 132 de la L.O. (conf. art. 12 inc. 2 L.R.T., texto según art. 11 de la ley 27.348)...*”.

El accionante solicita la aplicación de lo dispuesto en el Acta N° 2783. Al respecto, cabe señalar que el Acta mencionada ha sido cuestionada por el Alto

Tribunal en autos “Lacuadra, Jonathan Daniel c/ Direct TV Argentina S.A. y otros s/ despido”, sent. del 13/08/2024, lo que obsta su aplicación.

Sentado lo expuesto, cabe destacar que en mi voto en los autos: “Aguirre, Bacilio Fermín c/ Provincia ART S.A. s/ Accidente-Ley Especial” (causa N° 41867/19, SD N° 117.487 del 07/10/2024) dispuse aplicar a los accidentes acaecidos con posterioridad a la vigencia de la Ley 27.348, desde que la suma es debida y hasta la de su efectivo pago, el índice de precios al consumidor que publica el INDEC (IPC), con más una tasa de interés pura del 3% anual por igual período. Ahora bien, toda vez que dicho criterio no resulta mayoritario en la composición actual de esta Sala, por razones de economía procesal he de adherir al voto mayoritario que dispone que el monto de condena se actualice desde la primera manifestación invalidante y hasta la liquidación a practicarse en la etapa del art. 132 de la L.O. mediante el índice RIPTE, sin consideración a la reglamentación contenida en la Resolución 1039.

Así, cabe poner de resalto que en dicho precedente, el Dr. Guisado dispuso que : *“en el entendimiento de que la aplicación de un ajuste por RIPTE (hasta la fecha de determinación del crédito) más un interés capitalizable posterior (a partir de la mora) resulta adecuado para preservar los valores reconocidos en la sentencia, y que el régimen previsto en la ley 27.348 no contempla la posibilidad de establecer un interés moratorio desde la fecha de la primera manifestación invalidante (dado que la mora se produce solo frente al incumplimiento de la orden de pago una vez determinada la incapacidad) propongo que: a) el capital de condena se actualice desde la primera manifestación invalidante hasta la liquidación a practicarse en la etapa del art. 132 de la L.O mediante el índice RIPTE b) en caso de incumplimiento de la aseguradora a la orden de pago, se aplique un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del BNA hasta la efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral (artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación y art. 12, inc. 3 de la ley 24.557); c) el ajuste previsto en el decreto 669/19 será realizado sin consideración a la reglamentación a la reglamentación contenida en la Resolución 1039. Digo esto último, pues, como ha resuelto repetidamente esa Sala, el método propiciado en dicha resolución “contraría el texto y el espíritu del mencionado decreto 669.... En efecto, el decreto alude claramente a una sola variación del índice RIPTE durante el período comprendido entre la primera manifestación invalidante y la fecha en que debe ponerse a disposición la indemnización, y no a una descomposición de las variaciones de cada uno de los meses y su adición en forma simple. Por lo demás, según los considerandos de ese decreto, ‘la aplicación de un método de actualización relacionado con la variación de las remuneraciones’ persigue el objetivo de encuadrar los montos indemnizatorios dentro de 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...’, y ese objetivo no se alcanzaría con el método pretendido..., que produciría en los hechos una licuación del crédito” e implicaría un evidente exceso reglamentario (esta Sala, S.I. 70.599 del 11/9/2023, “La Iacona, Juan Manuel c/ Provincia ART SA s/ recurso ley 27.348”)...”.

En consecuencia, corresponde modificar el pronunciamiento en los términos antedichos.

VI) Si bien el resultado que propicio implica una modificación de la sentencia atacada, circunstancia que, de conformidad con lo dispuesto en el 279 CPCCN, conduce a reexaminar las costas y honorarios allí determinados – tornándose abstractos los cuestionamientos sobre este tópico-, considero que en el caso no se justifica la modificación de lo decidido por la sentenciante de grado en torno de las costas, razón por la cual impulso su ratificación.

En atención a la calidad y extensión de las labores administrativas y judiciales desarrolladas, teniendo en cuenta las etapas cumplidas y las pautas arancelarias dispuestas en grado que no luce cuestionadas (art. 1255 CCyCN, art. 38 LO y leyes de honorarios), sugiero regular los honorarios de la representación letrada de la parte actora, demandada y galeno en 51 UMA (equivalente a \$3.161.745), 50 UMA (equivalente a \$3.099.750) y 17 UMA (equivalente a \$1.053.915) –respectivamente- (cfr. arts. 38 LO, ley 27.423).

Resta señalar que, merced a la postura que esgrime la demandada, es criterio reiterado de esta Sala (y de otras que integran esta Cámara) que el tope de responsabilidad que establece el art. 1º de la ley 24.432, que modifica el art. 505 del Código Civil, no impide regular honorarios en medida superior, pues no se debe confundir el derecho de los profesionales al reconocimiento de una justa compensación por los trabajos cumplidos en el proceso con la eventual limitación de la responsabilidad de alguna de las partes en orden a su efectiva satisfacción, ello sin perjuicio de que en la etapa procesal oportuna peticionen los interesados lo que estimen pertinente (cfr. esta Sala, SI N° 95.957/1 del 29/12/2011 in re “Podluzny, Wladimiro C/ Cividino Hnos. S.A. y otro s/ Accidente – Acción Civil”).

Este criterio se ajusta, a su vez, a la interpretación efectuada por esta Cámara en la Resolución N° 2187 del 28/05/1997, punto 3º, donde se consideró que “El límite y el prorrateo establecido en el art. 8 de la ley 24.432 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”. Sobre esta base, esta Sala ha dicho que este tema (el prorrateo) debe plantearse en la etapa correspondiente al art. 132 LO ante la primera instancia y decidirse por ésta (v., entre otros, “Rein, Pablo

Sebastián c/ Cía. Metropolitana de Seguridad S.A. s/ Despido", SD N° 99.793 del 23/11/2015).

Las costas de Alzada, atento la forma en que fue resuelta la cuestión y las particularidades de autos, propongo imponerlas en el orden causado (art. 68 2° párrafo CPCCN) y con arreglo a lo establecido en el art. 38 L.O. y art. 30 de la ley 27.423, corresponde fijar los honorarios de las representaciones letradas de las partes, por sus labores en esta etapa en el 30% de lo que les corresponda por la totalidad de lo actuado en la instancia anterior.

VII) En definitiva, de compartirse mi voto, corresponderá: 1) Modificar parcialmente la sentencia apelada y reducir el monto de condena a la suma de \$3.665.232,84 (pesos tres millones seiscientos sesenta y cinco mil doscientos treinta y dos con ochenta y cuatro centavos), que llevará intereses desde la fecha fijada en grado de conformidad con las pautas dispuestas en el considerando V. 2) Costas y honorarios en ambas instancias conforme lo establecido en el considerando VI.

El doctor Manuel P. Díez Selva dijo:

Por análogos fundamentos adhiero al voto que antecede.

Por ello, el Tribunal **RESUELVE**: 1) Modificar parcialmente la sentencia apelada y reducir el monto de condena a la suma de \$3.665.232,84 (pesos tres millones seiscientos sesenta y cinco mil doscientos treinta y dos con ochenta y cuatro centavos), que llevará intereses desde la fecha fijada en grado de conformidad con las pautas dispuestas en el considerando V. 2) Costas y honorarios en ambas instancias conforme lo establecido en el considerando VI.

Cópiese, regístrese, notifíquese, y oportunamente devuélvase.

Silvia E. Pinto Varela

Jueza de Cámara

Manuel P. Díez Selva

Juez de Cámara

ANTE MÍ:

Graciela González

Secretaria

