

# *Poder Judicial de la Nación*

SENTENCIA DEFINITIVA NRO.91644 CAUSA NRO. 75557/14
AUTOS: "SANTANGELO OSCAR GERARDO C/ SWISS MEDICAL ART SA S/ ACCIDENTE – LEY ESPECIAL"
JUZGADO NRO. 36 SALA I

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los 17 días del mes de febrero de 2.017, reunida la Sala Primera de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, para dictar sentencia en la causa del epígrafe, y de acuerdo al correspondiente sorteo, se procede a votar en el siguiente orden:

La Doctora Gloria M. Pasten de Ishihara dijo:

I. Contra la sentencia definitiva de fs. 103/105 apelan ambas partes a tenor de los memoriales presentados a fs. 106/113 y 114/116 con oportuna réplica de sus contrarias a fs. 118/120 y 122/123 respectivamente. Por su parte, la representación letrada de la parte actora apela los honorarios que le fueron regulados por estimarlos reducidos (fs. 106).

II. El Sr. Santangelo inició la presente demanda con el fin de percibir las reparaciones derivadas del accidente que sufrió en ocasión del trabajo el 06.02.2013. Relató que mientras desarrollaba sus labores de chofer para su empleadora Ropa de Cama Su Blank SRL y manejaba la camioneta de la empresa, fue embestido en un cruce de calles. Remarcó que fue atendido por la ART aquí demandada, que lo intervinieron quirúrgicamente el día 14.02.2013 en el Centro Médico Integral Fitz Roy y además fue atendido por reiterados cuadros febriles por una infección en los clavos que le colocaron para curar la fractura de peroné y tobillo de su pierna izquierda.

Quien me precedió en el juzgamiento, resaltó que el carácter de accidente laboral se encontraba corroborado por la actitud de las partes y que el actor padece –en palabras del perito médico- secuelas de fractura luxación del tobillo izquierdo con severa limitación de la movilidad e inestabilidad (25% de la TO) además de sufrir un cuadro de neurosis de angustia con intenso trastorno depresivo (20% de la TO). Ello la llevó a ponderar una incapacidad parcial y permanente del 45% de la TO que debía ser indemnizada conforme los parámetros trazados por la Ley 26.773. De este modo, tras comparar la fórmula del art. 14.2.a) de la Ley 24.557 con el mínimo de la Ley 26.773, y adicionarle el 20% del art. 3º Ley 26.773, consideró que la incapacidad del actor debía ser indemnizada con la suma de \$215.394,38 más intereses. A dicha cifra, le descontó los \$51.504,77 que el Sr. Santangelo reconoció haber percibido como consecuencia de sus actuaciones ante las Comisiones Médicas y le adicionó intereses desde el infortunio y hasta su efectivo pago conforme tasa del Acta 2601 CNAT.



## *Poder Judicial de la Nación*

III. En este punto estimo adecuado centrarme en el primer tópico apelado por el actor quien se alza contra la manera en la que fue aplicado el RIPTE.

Memoro que la Sra. Jueza “a quo” comparó la fórmula del art. 14.2.a LRT con los mínimos incrementados por la Ley 26.773 y a la cifra de mayor cuantía le adicionó intereses. El actor alega que ello no constituye una aplicación del RIPTE. Resalta su interpretación sobre los artículos 4º, 8º y 17 de la Ley 26773, además de los alcances que pretende otorgarle al decreto 472/2014.

En lo que respecta a la Ley 26.773, al votar en la causa “Bogado Sergio Gabriel c/ART Interacción SA s/accidente-ley especial” (SD 90.937 del 27/10/2015) tuve ocasión de emplear el régimen normativo cuya mecánica de aplicación aquí se debate (vigente desde el 26/10/2012, fecha de publicación en el B.O., art.17 ap.5 de la ley 26.773). Si bien he sostenido en anteriores pronunciamientos que el art.8 de la ley 26.773 establece que “...los importes por incapacidad laboral permanente previstos en las normas que integran el régimen de reparación “se ajustaran de manera general semestralmente según la variación del índice RIPTE” y que “... el Dto. 472/2014 dispone en el art. 8º que reglamenta así como también en el art. 17, que el índice referido sólo (el resaltado me pertenece) es aplicable a las compensaciones adicionales de pago único y a los pisos mínimos... es mi opinión, que esta reglamentación constituye un exceso reglamentario de la norma que regula...”, en base a lo cual he declarado que “... corresponde estar a la previsión del art. 8º de la ley 26773 sin la limitación prevista en los arts. 8º y 17 del dto. 472/2014....”, lo cierto es que en la causa “Dos Santos, Jorge Leandro c/Aseguradora de Riesgos de Trabajo Liderar S.A. s/accidente-ley especial (SD 90.565 del 30/3/2015 del Registro de esta Sala), mis distinguidos colegas que actualmente integran este Tribunal, Dra. Graciela González y Dr. Miguel Ángel Maza, concluyeron que “...el texto de los artículos 8º y 17 apartado 6º no dispone la actualización de las obligaciones indemnizatorias adeudadas sino de los importes del artículo 11 apartado 4º de la ley 24.557 y de los valores de referencia de los artículos 14 y 15, convertidos en mínimos garantizados por el decreto 1694/2009, montos a los que los jueces deben acudir a la hora de determinar la cuantía dineraria de las reparaciones correspondientes”. Lo expuesto por la mayoría de este Tribunal, en este punto, se adecua a la doctrina que emana del pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa “Espósito, Dardo Luis c/Provincia ART SA s/accidente-ley especial” (Sentencia del 7 de junio de 2016, CNT 18036/2011/RH1), de cuyo considerando 8º se extrae que “...la ley 26.773 dispuso el reajuste mediante el índice RIPTE de los "importes" a los que aludían los arts. 1º, 3º y 4º del decreto 1694/09 exclusivamente con el fin de que esas prestaciones de suma fija y pisos mínimos reajustados se aplicaran a las contingencias futuras...”. La temporalidad de su aplicación no se encuentra en discusión en el presente caso.



## *Poder Judicial de la Nación*

Por razones de economía procesal y porque resultaría un dispendio jurisdiccional insistir en mi postura dejé a salvo mi opinión sobre esta puntual temática en la causa “López, Christian c/Asociart ART SA s/accidente” (SD 90590 del 10/4/2015), y lo vuelvo a realizar en el presente pronunciamiento respecto de las consideraciones vertidas por el Alto Tribunal en el precedente ut-supra citado, por lo que continuaré aplicando el criterio, para la determinación de la cuantía de la reparación, que predica que el reajuste que debe realizarse utilizando el índice RIPTTE debe proyectarse sobre los pisos mínimos antes descriptos.

Correspondía pues comparar la prestación que debería percibir el accionante en los términos establecidos por el artículo 14 apartado 2º inciso a) LRT, con el mínimo proporcional por operatividad de los artículos 8º y 17 apartado 6º de la ley 26.773, cotejo que debe practicarse tomando como punto de partida la fecha del alta médica. Esta cuestión se vincula también con la queja articulada por la demandada en torno de la fecha a partir de la cual deben correr los accesorios de condena. Si bien esta Sala ha sostenido que el hecho generador de la incapacidad laboral determina el momento en que nace el derecho a percibir la indemnización que estipula la Ley 24.557 ya que durante el tiempo transcurrido entre el nacimiento del derecho y el momento en que éste es reconocido administrativa o judicialmente, se devengan intereses que deben ser soportados por el deudor, y se decidió que el cómputo de los intereses debía partir desde la fecha del infortunio, a fin de evitar un inútil dispendio jurisdiccional y en consonancia con lo propuesto respecto del alta médica como punto de inflexión a fin de establecer en el presente caso cuál es el régimen jurídico aplicable para determinar el importe de la prestación dineraria, cabe estar a esta última fecha –alta médica-. Ello obedece también al criterio reiterado por mis distinguidos colegas, Dra. Graciela González y Dr. Miguel Ángel Maza, quienes subrogan este Tribunal, en el sentido que la consolidación jurídica del daño que deriva de un accidente de trabajo o de una “enfermedad-accidente”, se produce al otorgarse el alta médica, al efectuarse la declaración de incapacidad laboral permanente o, acaso, a más tardar, al cumplirse el año de acaecido el infortunio -plazo máximo establecido por la norma como de consolidación del daño, conforme art. 7º LRT-.

En consecuencia, propongo modificar lo resuelto en grado y adoptar como fecha de inicio del cómputo de los intereses la del alta médica (30/05/2013 –ver documental de fs. 5 aportada por el actor y versión de la demandada de fs. 33-).

Por todo lo expuesto, corresponde proceder al cotejo de ambas prestaciones con las nuevas directrices que se trazaron. La reparación de la fórmula del art. 14. 2. a. arroja –tal como lo expresó quien me precedió en el juzgamiento -la suma de \$215.394,38 ( $\$7.294,44 \times 53 \times 45\% \times (65/63) + 20\%$ ), mientras que la proyección del porcentaje de incapacidad sobre los importes que establece la Resolución 34/2013 de la SSSN, (aplicable al momento del alta médica) establecen un monto de condena de \$225.149,22 ( $\$416.943 \times 45\% + 20\%$ ).



## *Poder Judicial de la Nación*

Como puede apreciarse, la segunda suma es la que debe ser adoptada como indemnización por resultar superior a la que se le hubiese correspondido por aplicación de la Ley 24.557 sin la injerencia de la Ley vigente al momento de consolidación del daño, es decir, la 26773 y los pisos establecidos por la mencionada Resolución 34/2013 de la SSSN.

La suma antedicha, deberá ser reducida en razón del pago realizado por la demandada que fue oportunamente reconocido por el actor por la suma de \$51.504,77 conforme a lo dispuesto en grado que no fue cuestionado. Ello, me lleva a diferir a condena la suma de \$173.644,45 más intereses desde el 30.05.2013 y hasta su efectivo pago, conforme la tasa dispuesta en el Acta N° 2601 del 21.05.2014 que dispuso la aplicación de intereses conforme la tasa de interés nominal anual para préstamos personales libre destino del Banco Nación para un plazo de 49 a 60 meses. Corresponde también, estarse a lo resuelto por el Acta N°2630 del 27/04/2016 de esta CNAT.

IV. La representación letrada de la parte actora apela sus honorarios por considerarlos exiguos. Por su parte, la demandada considera elevados los emolumentos regulados a la representante letrada de la parte actora y del perito médico.

A influjo de lo normado por el art. 279 CPCCN, corresponde emitir un nuevo pronunciamiento en materia de costas y honorarios, tornándose abstracto el tratamiento de los agravios vertidos en su relación.

En consecuencia, las costas de ambas instancias deben imponerse a la demandada vencida en lo principal (art. 68 CPCCN). En atención al mérito e importancia de los trabajos cumplidos, lo normado en el art. 38 LO y normas arancelarias de aplicación, sugiero regular los emolumentos de la representación y patrocinio letrado de la parte actora, de la Aseguradora demandada y del perito médico (por su pericia de fs. 83/86), en el 16%, 14% y 7% respectivamente, a calcular sobre el monto de condena más intereses (arts. 1, 3, 6, 7, 8, 19, 37 y 38 Ley 21.839 y 38 LO).

Por su parte, el límite y prorratio establecido por la ley 24.432 no es aplicable al acto regulatorio de honorarios, sino al oportuno reclamo de las costas a quien o quienes resultaren responsables por ellas, quien o quienes podrán solicitar la aplicación de aquella limitación o prorratio en la etapa prevista por el artículo 132 de la Ley 18.345, y es por ello que propongo el tratamiento de lo interpuesto en dicha oportunidad.

En cuanto a su actuación en esta Alzada, propongo regular los honorarios de los letrados patrocinantes de ambas partes en el 25% sobre lo que en definitiva le corresponda percibir a cada uno por su actuación en la instancia anterior (art. 14 ley 21.839).



## *Poder Judicial de la Nación*

V. En definitiva, de compartirse mi propuesta, correspondería: a) Confirmar el fallo apelado en cuanto pronuncia condena y elevar el monto de sentencia a \$173.644,45 más los intereses dispuestos en el punto III in fine del presente pronunciamiento; b) Dejar sin efecto lo dispuesto en grado en materia de costas y honorarios; c) Fijar las costas, en ambas etapas, a cargo de la accionada vencida; d) Regular los honorarios de la representación letrada de la actora e igual carácter de la demandada y del Sr. Perito médico en el 16%, 14% y 7% -respectivamente- a calcular sobre el monto total de condena, más los intereses fijados por los trabajos cumplidos en grado; e) Regular los honorarios de la representación letrada de ambas partes en el 25% -respectivamente- de lo que a cada uno de ellos les corresponda percibir por su actuación en la anterior etapa.

La Doctora Graciela A. González dijo:

Que adhiere al voto que antecede, por compartir los fundamentos.

A mérito de lo que resulta del precedente acuerdo, SE RESUELVE: a) Confirmar el fallo apelado en cuanto pronuncia condena y elevar el monto de sentencia a \$173.644,45 más los intereses dispuestos en el punto III in fine del presente pronunciamiento; b) Dejar sin efecto lo dispuesto en grado en materia de costas y honorarios; c) Fijar las costas, en ambas etapas, a cargo de la accionada vencida; d) Regular los honorarios de la representación letrada de la actora e igual carácter de la demandada y del Sr. Perito médico en el 16%, 14% y 7% -respectivamente- a calcular sobre el monto total de condena, más los intereses fijados por los trabajos cumplidos en grado; e) Regular los honorarios de la representación letrada de ambas partes en el 25% -respectivamente- de lo que a cada uno de ellos les corresponda percibir por su actuación en la anterior etapa y f) Hágase saber a las partes que, de conformidad con lo establecido en las Acordadas Nro. 11/14 de fecha 29/04/2015 y Nro. 3/15 de fecha 19/02/2015 de la CSJN, deberán adjuntar copias digitalizadas de la presentaciones que efectúen, bajo apercibimiento de tenerlas por no presentadas.

Regístrese, notifíquese, oportunamente comuníquese (art.4º, Acordada CSJN N° 15/13) y devuélvase.

Gloria M. Pasten de Ishihara  
Graciela A. González  
Jueza de Cámara  
Jueza de Cámara

Mab

Ante mí:

Verónica Moreno Calabrese



