



Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO -  
SALA V

Expediente N° CNT 104377/2016/CA1

SENTENCIA DEFINITIVA n° 84.412.

AUTOS: “BEL CLAUDIA BEATRIZ C/ SWISS MEDICAL ART SA S/ACCIDENTE-  
LEY ESPECIAL” (JUZGADO N° 78)

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Capital Federal de la República Argentina, a los 04 días del mes de setiembre de 2020 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 **Dra. BEATRIZ E. FERDMAN** dijo:

Contra la sentencia de fs. 180/185 que rechazó la acción por reparación sistémica, apela la parte actora a fs. 190/193vta, escrito que mereció réplica de la contraria a fs. 195/197. Asimismo, el perito médico apela los honorarios regulados a su favor por considerarlos reducidos a fs. 188.

I. La queja de la parte actora se encuentra dirigida a cuestionar la sentencia de la instancia anterior que admitió la excepción de cosa juzgada deducida por la aseguradora demandada en el marco de una causa iniciada por reagravamiento de las lesiones derivadas de un accidente *in itinere*. Asimismo, cuestiona por altos los honorarios regulados a todas las partes.

Sostiene la apelante que el Sr. Juez “*a quo*” hizo lugar a la excepción de cosa juzgada ya que, de otro modo, estaría alegando su propia torpeza al haber homologado un acuerdo judicial que no resultaba una justa composición de los derechos e intereses de las partes. Señala que a ello se suma que, posteriormente a la firma del acuerdo conciliatorio del 19/06/2015, la demandada solicitó la intervención de la Comisión Médica N° 15 K por divergencia en la determinación de la incapacidad en el expediente N° 115089/15, donde se dictaminó que la actora padecía una incapacidad laboral del orden del 50,62%.

De esa manera, señala que la presente acción por reagravación no tiene por objeto hacer caer el referido acuerdo, poner en crisis el principio de cosa juzgada o ser una acción de revisión de la incapacidad sino que es una demanda por reagravación que busca que la aseguradora se haga cargo de la mayor incapacidad que le ocasionó el accidente *in itinere* a la trabajadora. Así, explica que se ha logrado acreditar sin lugar a dudas que la actora sufre una incapacidad laboral mayor que no fue parte de la homologación a la que el juez de grado le dio fuerza de cosa juzgada.

En este contexto, y para una mejor comprensión de las cuestiones debatidas ante esta instancia, estimo prudente hacer algunas precisiones.



En forma preliminar, no es ocioso memorar que de los términos del inicio se desprende que la actora ingresó a trabajar para *Speed Centre SRL* el día 21/03/2011 y que el 16 de agosto de 2012 sufrió un accidente *in itinere* cuando se dirigía a su trabajo, al ser agredida por tres personas con intención de robo quienes la golpearon en la cabeza y el cuerpo perdiendo el conocimiento (ver fs. 71). De esa manera, persigue la prestación prevista por la Ley 24.557 con las modificaciones introducidas por la Ley 26.773 por reagravación de las dolencias sufridas a partir del 22/08/2014 cuando fue indemnizada por un 20% de incapacidad laboral.

Por otra parte, se encuentran agregadas en autos las constancias que acreditan el acuerdo conciliatorio celebrado por las partes el 22 de agosto de 2014 (ver fs. 65/66vta) en el cual convinieron el pago de la suma de \$150.000 por las secuelas incapacitantes derivadas del accidente narrado *supra*.

Sobre el punto, destaco que –de dichos instrumentos- surge que la actora [asistida por su letrada apoderada] expuso que el 16/08/2012 sufrió un accidente *in itinere*; que dicho siniestro fue registrado con el número 350049844 que le provocó una incapacidad laboral del 20% de la Total Obrera; y la demandada [sin reconocer hecho ni derecho alguno y al solo efecto conciliatorio] le ofreció abonar la suma de \$150.000 dentro del plazo de treinta días de la homologación del acuerdo. Por su parte, la actora aceptó el ofrecimiento expresando que, una vez percibida dicha suma, nada más tenía que reclamar de *Swiss Medical Art SA* (ver fs. 65).

Bajo esta plataforma fáctica, y tomando en especial consideración los términos plasmados en el memorial recursivo, adelanto mi postura favorable a la parte actora.

Para fundamentar su decisión, el magistrado tuvo en especial consideración el acuerdo arribado en la causa, la inexistencia de vicios de la voluntad al momento de ratificar el mismo y lo dispuesto expresamente por el artículo 15 LCT (ver fs. 183 del decisorio).

Para comenzar, merece puntualizarse que -tal como reiteradamente se ha establecido- la cosa juzgada es una institución adjetiva de orden público que puede ser declarada de oficio en cualquier etapa del proceso; principio que cuenta con apoyo normativo expreso en el art. 347 “in fine” del C.P.C.C.N. que en su último párrafo establece que “*La existencia de cosa juzgada (...) podrá ser declarada de oficio, en cualquier estado de la causa*”.





Poder Judicial de la Nación

## CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO - SALA V

Dicho ello, el principio de autoridad de la cosa juzgada responde a la necesidad de que el orden y la paz deben imperar en la sociedad poniendo fin a los litigios y evitando que los debates entre partes se renueven indefinidamente.

Se trata, en definitiva, de la estabilidad de la que están investidas las resoluciones jurisdiccionales en los puntos no impugnados, que se erige -en lo que concierne al vencedor-, en derecho adquirido; y -en lo que atañe al vencido-, en una valla que impide atribuirle más de lo que el fallo consentido le haya acordado. Como se colige fácilmente, esa cualidad de la sentencia le viene dada por la finalidad a la que obedece, que le confiere jerarquía constitucional, y la resguarda con los atributos del orden público (Fallos: 301:762; 308:117; 319:1888 cons. 7; 331:2578).

En este sentido, en el caso, no podría considerarse viable la excepción de cosa juzgada opuesta por la demandada en tanto del acuerdo por ella acompañado surge que el mismo ha sido imputado a *“todos los rubros de demanda concernientes a los siniestros reclamados e intereses por dichos conceptos”* (ver fs. 65) cuando -insisto- el reagravamiento de las lesiones no fue -ni pudo haber sido- parte de la acción de aquél momento pues ocurrieron con posterioridad a dicha fecha.

Que en tanto la actora no ha cuestionado la validez del mencionado acuerdo (no se ha invocado un concreto vicio en la voluntad de la accionante al momento de celebrarlo, que pudiera encuadrar en la situación contemplada en el art. 332 del CCC anterior art. 954 del Código Civil), sino que la acción -insisto- se basa específicamente en el reagravamiento de los padecimientos sufridos como consecuencia del accidente citado *supra*, el planteo articulado deviene -a mi juicio- procedente.

En tal marco, si bien no soslayo lo normado por el art. 15 de la LCT en cuanto dispone que: *“ Los acuerdos transaccionales y liberatorios serán válidos cuando se realicen con intervención de la autoridad judicial administrativa, y mediante resolución fundada de cualquiera de éstas que acredite que mediante tales actos se ha alcanzado una justa composición de los derechos e intereses de las partes (...)”*, lo concreto es que -en el caso- no coincido con el magistrado *a quo* al determinar que la actora deduce una nueva acción con el mismo objeto, pues si bien la misma se da entre las mismas partes, lo cierto es que se invocaron distintos argumentos a aquellos que fueran expuestos en el expediente N° 11845/2014 donde había demandado a SMG Art S.A.

A mayor abundamiento, debo señalar que en el *sub lite* no resulta de aplicación al caso la doctrina plenaria recaída en autos “Lafalce, Angel y otros c/ Casa Enrique Schuster S.A.” que establece que *“La manifestación de la parte actora en un acuerdo conciliatorio de que una vez percibida integralmente la suma acordada en esta*



*conciliación nada más tiene que reclamar de la demandada por ningún concepto emergente del vínculo laboral que las uniera, hace cosa juzgada en un juicio posterior donde se reclama un crédito que no fue objeto del proceso conciliado”*. Digo esto, pues se advierte que entre el presente proceso y lo previamente acordado entre las partes no existe identidad de sujeto, objeto y causa, siendo que la cuestión que aquí se ventila se trata de un reagravamiento de los padecimientos, por lo que no correspondería –insisto– otorgarle autoridad de cosa juzgada.

Desde otra perspectiva, no es ocioso memorar que el reagravamiento es un hecho sobreviniente, esto es, el incremento de la secuela dejada por el hecho original que es su causa que se expresa luego de un tiempo. Es decir, que la acción por reagravación persigue la indemnización de las consecuencias temporalmente mediatas con fundamento en la agravación de la incapacidad padecida con motivo de un infortunio laboral.

En el *sub lite*, entiendo que se trata de una reagravación de las secuelas padecidas y como consecuencia del accidente acaecido el 16/08/2012 en tanto las mismas se originaron con posterioridad al acuerdo conciliatorio precitado.

En efecto, a fs. 7vta, la demandante claramente expuso que “*La presente acción se inicia por reagravamiento de la incapacidad laboral permanente de la actora*” y que “*...la incapacidad laboral actual de la actora lejos está de ser un 20% sino que ha aumentado gravemente a causa de las secuelas físicas y psicológicas que el accidente por el cual se reclama le ha ocasionado y por el cual la actora sigue con tratamiento médico...*”.

En otras palabras, la recurrente no cuestiona la validez del acuerdo conciliatorio sino que arguye que –al momento de celebrarse– no tenía conocimiento de aquello que sucedió con posterioridad, es decir, del agravamiento de su cuadro en tanto –para ese entonces– aún continuaba con tratamiento médico y –en consecuencia– no estaba en condiciones de que se le determinara una incapacidad laboral definitiva.

Por los fundamentos expuestos, considero que corresponde revocar el decisorio de la instancia anterior porque, si bien es cierto que la dolencia por la que aquí se demanda reconocería su causa en el accidente *in itinere* que sufrió la actora en agosto del año 2012, lo concreto es que el reclamo de autos –reitero– está dirigido a obtener el resarcimiento de los daños derivados del reagravamiento de las lesiones sufridas, que se sustentan en estudios médicos posteriores al acuerdo conciliatorio referido (ver específicamente fs. 7/9vta y 71/76).

Desde esta perspectiva de análisis, como se dijo, debe revocarse lo resuelto pues el examen integral de las dos contiendas no autoriza a concluir que se trate





Poder Judicial de la Nación

## CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO - SALA V

del mismo asunto (arg. Doct. 347 inc. 6° del CPCCN) ya que, en el caso, la resolución homologatoria que juzgó la existencia de una justa composición de los derechos e intereses de las partes no pudo considerar ni merituar circunstancias que, en ese momento, aún no habían tenido lugar (ver, entre otros, y en particular Dictamen Nro. 43.142 de la Fiscalía General del 31/10/2006 en autos “Martinos Edith Elina c/ Coto CIC SA s/ Acción por reagravamiento”; íd. Dictamen Nro. 55.296 del 14/08/2012 en autos “Duarte Oscar Alfonso c/ Liberty ART S.A s/ Accidente-Ley Especial”, etc.).

En consecuencia, por las razones expuestas, propicio revocar el decisorio de grado en este aspecto que se decide.

**III.-** Frente a la propuesta de mi voto, debe darse tratamiento a los diversos planteos que se formularon en los escritos constitutivos de la *litis*, -y que hayan sido omitidos en la sentencia de grado en virtud de la solución que se propuso, y ello involucra inclusive a los de la demandada (si quedaran pendientes) porque el hecho de que no haya apelado se encuentra justificado en el resultado favorable que obtuvo su pretensión en primera instancia, lo que le quitaba un agravio actual y concreto habilitante de un recurso.

En este sentido, ha sido doctrina reiterada de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que cabe considerar en la Alzada los planteos oportunamente formulados por la parte que no apeló al resultarle favorable la sentencia de la instancia anterior (ver entre otros precedentes, sentencia del 3/7/90 *in re*: “Corones, Gladys M. c/ Marvall y O’Farrel Sociedad Civil” Fallos: 209:2034). Asimismo, autorizada doctrina sostuvo que es un deber funcional de la Alzada dar tratamiento a tales cuestiones en resguardo del debido proceso adjetivo porque el vencedor en primera instancia carece de resortes legales para poner a consideración de la alzada (que interviene a raíz de la apelación interpuesta por el vencido en primera instancia) los argumentos desestimados u olvidados por el juez de la instancia anterior.

Así, en atención al estado procesal de las actuaciones y la consiguiente tramitación de la causa lo que demuestra el consentimiento por parte de la demandada al proceso aquí seguido, concluyo que deviene abstracto los planteos articulados a fs. 8 y a fs. 22 vta./32 en orden a lo normado por los arts. 21, 22 de la ley 24.557.

Solo a mayor abundamiento y aun cuando no se compartiese el criterio antes expuesto, cabe recordar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha señalado que las cuestiones relativas a la reparación de las consecuencias derivadas de los infortunios laborales carecen de naturaleza federal aun en el supuesto de vincularse con las prestaciones reconocidas por la ley 24.557. No justificando entonces la



intervención del fuero de excepción, como lo es, la Justicia Federal de la Seguridad Social y por lo tanto el conocimiento de dichas cuestiones, debe ser atribuido a los tribunales ordinarios con competencia laboral. (Fallos 327:3610 7/9/04, "*Castillo Ángel S. C/ Cerámica Alberdi S.A.*", pronunciamiento ratificado por los casos "*Venialgo, Inocencio c/ Mapfre Aconcagua ART*" del 13/3/07 y por "*Marchetti, Néstor Gabriel c/ La Caja ART S.A.*" del 4/12/07, entre otros).

Resulta indudable que la demanda fue dirigida contra una persona jurídica de derecho privado con motivo del accidente *in itinere* sufrido por la – aspecto acreditado en la causa- en el marco del contrato de seguro suscripto por la demandada y la empleadora, por lo que la controversia encuadra en el sistema diseñado por los arts. 20 y 21 de la L.O.

Luego, en lo que respecta al planteo de inconstitucionalidad del art. 12 LRT (fs. 20), debe ser desestimado. La declaración de inconstitucionalidad de una norma de jerarquía legal constituye la más delicada de las funciones susceptible de encomendarse a un Tribunal de Justicia, siendo un acto de suma gravedad institucional y que debe considerarse como "última ratio" del orden jurídico, de tal forma que únicamente debe recurrirse a ella cuando una estricta necesidad así lo requiera (Fallos, 264:51; 285: 322; 300: 1041 y 308:647 entre muchos otros) a la que sólo corresponde llegar una vez establecida su contradicción con los preceptos de la Ley fundamental (Fallos 296:117) y luego de haber demostrado el agravio en el caso concreto (Fallos, 302:166).

Nuestro más Alto Tribunal ha declarado que todo planteo debe ser explícito e inequívoco, requiriéndose no sólo la mención de las cláusulas constitucionales que estime vulneradas, sino la demostración pertinente (Fallos, 293:323; 296:124; 302:326, entre otros). Ello supone que el interesado en la declaración de inconstitucionalidad de una norma debe demostrar claramente de qué manera ésta le causa un perjuicio y debe probar, además que ello ocurre en el caso concreto (Fallos, 310:217).

Bajo tales premisas, cabe recordar que el art. 12 de la ley 24.557 establece "A los efectos de determinar la cuantía de las prestaciones dinerarias se considera ingreso base la cantidad que resulte de dividir la suma total de las remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones, con destino al Sistema Integrado de Jubilaciones y es Pensiones, devengadas en los doce (12) meses anteriores a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicios si fuera menor a un (1) año, por el número de días corridos comprendido en el período considerado. 2. El





Poder Judicial de la Nación

## CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO - SALA V

valor mensual del ingreso base resulta de multiplicar la cantidad obtenida según el apartado anterior por 30,4”.

Al respecto no se advierte cuál es el efectivo gravamen o perjuicio que le causa la norma al trabajador en tanto que el actor no precisa cuáles deberían ser las remuneraciones – que percibidas efectivamente no fueron tomadas en cuenta para el cálculo del ingreso base mensual, es decir no especificó cuáles serían los rubros que debieron haber sido considerados y que por no haberse efectuado aportes a su respecto no fueron incluidos en el cálculo respectivo en virtud de lo dispuesto por el art. 12 de la LRT, de lo que se sigue que en la demanda (cfr art. 65 inc. 3 y 4 de la L.O.) no se expuso ningún elemento objetivo que demuestre que la metodología de cálculo del ingreso base que prevé el art. 12 de dicha norma no se adecue a las garantías constitucionales en el caso concreto, o lo que es lo mismo no invocó ni mucho menos se encuentra acreditado en autos que su real salario fuese distinto al que declarara la empleadora a su aseguradora.

**IV.-** Arriba firme a esta instancia que el 16 de agosto de 2012 la actora sufrió un accidente *in itinere*; que la demandada le reconoció una incapacidad parcial y permanente del orden del 20% de la Total Obrera (ver fs. 65/66); que en base a dicha incapacidad las partes arribaron a una solución conciliatoria percibiendo el actor la suma de \$150.000, acuerdo que fue homologado por el juez de grado (ver fs. 66 y 182).

La cuestión a dilucidar consiste en determinar si la actora ha logrado acreditar la reaparición de nuevas secuelas incapacitantes derivadas del infortunio acaecido con fecha 16 de agosto de 2012. Recuérdese que la accionante invocó que luego del acuerdo conciliatorio continuó con el tratamiento médico otorgado por la ART y su incapacidad laborativa se incrementó tal como lo determinara la Comisión Médica 10 K en el expediente 115089/15 el 30/10/15 al establecerla en el 50,62% de incapacidad laboral parcial y permanente (ver fs. 71/76).

En virtud de ello, le incumbía a la trabajadora demostrar los hechos cuya valoración es imprescindible para admitir la viabilidad de su pretensión (cfr. Art. 377 párrafos 1° y 2° del CPCCN).

Al respecto, luego de evaluar a la luz de las reglas de la sana crítica (cfr. Art. 386 CPCCN) las probanzas arribadas a la causa, me anticipo a señalar que la reclamante ha logrado acreditar el reagravamiento invocado en el escrito inicial.

Así, los términos del memorial recursivo de la recurrente, conllevan al análisis de la prueba pericial médica producida en la causa, por lo que resulta adecuado señalar que la pericia médica es un elemento de prueba más que debe ser apreciado y valorado, al igual que los restantes de conformidad con las reglas de la sana



crítica ( cfr., arts. 386 y 477 del CPCCN) y en virtud de ello, el judicante tiene a su respecto, la misma facultad de ponderación que le asiste para el análisis de los demás medios probatorios.

El perito médico en su informe de fs. 145/157, luego de los exámenes practicados a la actora y cuyos resultados obran a fs. 154/156, efectúa consideraciones sobre las limitaciones físicas que porta la accionante. Señala que ésta presenta una secuela funcional postraumática en columna lumbar y columna cervical e hipoacusia bilateral que le origina una incapacidad física del 21,73% de la total obrera y que en la esfera psíquica padece una reacción vivencial anormal neurótica con manifestación depresiva grado II, que le ocasiona una incapacidad del 10% de la Total Obrera, y que adicionando los factores de ponderación por reubicación, recalificación laboral y edad, totaliza una incapacidad laborativa del 38,71%.

En cuanto a la incapacidad psíquica cabe recordar que la actora invocó padecer una neurosis postraumática emocional como consecuencia del accidente narrado –recuérdese que el 16 de agosto de 2012 manifestó que se dirigía a su trabajo cuando dos malvivientes la persiguieron con fines de robo, la golpearon y le quitaron la cartera, la amenazaron con un arma de fuego, la patearon y golpearon en el piso hasta desmayarla (ver fs. 7). En definitiva, considero acreditado que la afección psíquica sufrida por la reclamante encuentra su etiología en el hecho acontecido, por lo que es portadora de las secuelas psíquicas expuestas en relación de causalidad con el infortunio sufrido.

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. y que no se ha acompañado prueba alguna que conduzca en forma fehaciente e inequívoca a la detección de algún error o el inadecuado uso que el perito ha hecho de su conocimiento científico, cabe otorgar al informe médico de fs. 145/157 en la medida antes indicada pleno valor probatorio.

En tal orden de ideas, la eficacia convictiva del mismo no se encuentra alterada con las impugnaciones formuladas por las partes a fs. 159/160vta en tanto que el especialista ha explicado en forma suficientemente clara cuál es el estado actual de la actora así como la metodología científica utilizada para verificarlo, ello evidencia que su opinión está basada en razones objetivas y científicamente comprobables que dan adecuado sustento a la conclusión pericial arribada.

En suma, considero acreditado que la actora como consecuencia del accidente sufrido porta las secuelas que describe la especialista que le ocasionan en el momento actual una incapacidad parcial y permanente del 38,71% de la Total Obrera.







Poder Judicial de la Nación

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO -  
SALA V

V.- Tomando en cuenta lo expuesto, lo normado por el artículo 14 inc. 2 a) de la Ley 24.557 –que para la determinación del ingreso base mensual debe seguirse el procedimiento propio y específico que a tal fin prevé el art. 12 de la normal legal citada, esto es la cantidad que resulte de dividir la suma total de las remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones con destino a los organismos respectivos por los días correspondientes, tomaré en cuenta el valor mensual del ingreso base que surge de las remuneraciones extraídas del sitio [www.afip.gov.ar](http://www.afip.gov.ar) de conformidad con lo ordenado en la resolución e fs. 98 (ver fs. 120), el que arroja la suma de \$4.817,61.

En consecuencia, tomando en cuenta el ingreso base mensual indicado, el grado de incapacidad parcial y permanente del 38,71% de la Total Obrera y la edad de la actora al momento del infortunio (42 años), ésta resulta acreedora a la suma de VIBM \$4.817,61 x 53 x 38,71% x coeficiente de edad 65/42 (1,54), la que totaliza un importe de **\$152.212,87 (PESOS CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS DOCE CON OCHENTA Y SIETE CENTAVOS)** que es superior al mínimo garantizado por la ley, que al momento en que se produjo el evento dañoso ascendía a \$69.678 (\$180.000 x 38,71% cfr. Dec. 1694/09), por lo que he de estar a aquélla suma, con más intereses a los que me referiré *infra*.

Ahora bien, no es un hecho controvertido en la causa que la demandada abonó a la actora la suma de \$150.000 (PESOS CIENTO CINCUENTA MIL) como consecuencia del acuerdo conciliatorio celebrado y que fuera analizado *supra*, ni tampoco que la trabajadora pretende que “...la suma abonada por la demandada y la incapacidad determinada en esa fecha deberá tomarse a cuenta de la incapacidad que quedará acreditada con la prueba a producirse en autos...” (ver fs. 8).

En virtud de ello teniendo en cuenta lo normado por los artículos 508 y 622 del CCC [vigente al momento en que sucedieron los hechos] y que ha mediado un pago cancelatorio, la suma de condena de \$152.212,87 llevará los intereses desde el 16/08/2013 conforme la tasa a la que me referiré *infra* hasta el 19 de junio de 2015 debiendo descontarse la suma de \$150.000 del total imputándolo en primer término a intereses y el saldo a capital y la diferencia resultante será el capital de condena que devengará los intereses dispuestos en este pronunciamiento hasta la fecha de su efectivo pago.

VI.- El capital de condena llevará intereses, desde el día 16/08/2013 y hasta el 30/11/2017 según la tasa nominal anual para préstamos personales libre destino del Banco Nación para un plazo de 49 a 60 meses (Acta C.N.A.T. N° 2601 del 21/5/2014) y desde el 1°/12/2017 y hasta su efectivo pago, se devengarán intereses de



acuerdo a la tasa efectiva anual vencida correspondiente a la Cartera General Actividades Diversas del Banco de la Nación Argentina, de conformidad con lo acordado por la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo en el Acta Nro. 2658 de fecha 8/11/2017.-

En lo atinente a la fecha a partir de la cual corresponderá fijar el inicio del cómputo de los intereses, no constituye un hecho controvertido en la causa, que el accidente o la primera manifestación invalidante del accionante se produjo con anterioridad a la entrada en vigencia de dicha norma legal (B.O. 26/10/2012). Al respecto sabido es que es doctrina reiterada de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que los hechos jurídicos deben juzgarse de acuerdo con la ley vigente al momento en que los mismos ocurren (Fallos 314 315:885); sostener lo contrario conllevaría la aplicación retroactiva de la ley nueva a situaciones jurídicas cuyas consecuencias se habrían producido con anterioridad.

En virtud de ello, del juego armónico de lo dispuesto por los arts. 7 y 9.2 de la ley 24.557, el derecho a la prestación reclamada comienza en la fecha de la declaración del carácter definitivo de la incapacidad permanente padecida por la trabajadora. Por lo tanto recién a partir de dicha fecha se puede considerar la posibilidad de existencia de mora del deudor y desde tal fecha proceden los intereses, es decir la demandada se encuentra en mora en el cumplimiento de la obligación a su cargo desde la consolidación del daño que marca el momento de su exigibilidad de su deber resarcitorio, y por lo tanto es responsable por los intereses que su morosidad ocasionó al acreedor al haber quedado privado de disponer el capital que le pertenecía desde tal momento.

Siendo ello así, la consolidación jurídica del daño que deriva de un accidente se produce con el otorgamiento del alta médica, o, a más tardar, al año de ocurrido el infortunio (cfr. art. 7 inc. 2, ap, “a” y “c” de la LRT y doctrina emergente del Fallo Plenario nro. 180), es decir, el 16/08/2013 en tanto el perito médico ha determinado que la patología es de carácter crónico). En este orden de ideas cabe señalar que el régimen de plazos y de intereses contenido en las Resoluciones 104/1998 y 414/1999 de la SRT se aplican en su caso en el régimen administrativo propio y específico de la ley 24.557 pero no proyectan sus efectos a los supuestos de prestaciones económicas tramitadas en sede judicial.

En virtud de ello, tomando en consideración lo dispuesto por los arts. 508 y 622 del Código Civil [vigente al momento en que sucedieron los hechos], en orden a que los intereses se deben en función de la mora, por la dilación o tardanza en cumplir una obligación, los mismos deberán correr a partir de la fecha indicada *supra*.





Poder Judicial de la Nación

## CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO - SALA V

VII.- La solución propuesta implica adecuar la imposición de costas y regulación de honorarios de primera instancia (conf. art. 279 CPCCN) y proceder a su determinación en forma originaria, lo que torna abstracto el tratamiento de los recursos planteados en tal sentido.

Las costas de ambas instancias serán soportadas por la parte demandada vencida en lo sustancial (conf. art. 68 CPCCN).

Por otra parte, teniendo en cuenta la entrada en vigencia de la ley 27.423, la observación del art. 64 del texto normativo sancionado por el Congreso de la Nación y la promulgación parcial dispuesta por el decreto 1077/2017 (art. 7), corresponde determinar cuál es la ley aplicable a los trabajos cumplidos con anterioridad a la entrada en vigencia de dicho texto normativo.

Al respecto, recientemente la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha establecido por mayoría –con arreglo a lo decidido por ese Tribunal ante situaciones sustancialmente análogas- que en el caso de los trabajos profesionales el derecho se constituye en la oportunidad en que se los realiza, más allá de la época en que se practique la liquidación (Fallos: 321:146; 328:1381; 329:1066, 3148, entre muchos otros). Por ello, concluyeron que “el nuevo régimen legal no es aplicable a los procesos fenecidos o en trámite, en lo que respecta a la labor desarrollada durante las etapas procesales concluidas durante la vigencia de la ley 21.839 y su modificatoria ley 24.432, o que hubieran tenido principio de ejecución (arg. art. 7 del decreto 1077/2017, considerandos referidos al art. 64 de la ley 27.423 y doctrina de Fallos: 268:352, 318:445 –en especial considerando 7-, 318:1887, 319:1479, 323:2577, 331: 1123, entre otros” (CSJ 32/2009 (45-E) /CS1, originario, “Establecimiento Las Marías S.A.C.I.F.A. c/ Misiones, Provincia de s/ acción declarativa”, sentencia del 4 de septiembre de 2018).

Resulta necesario, entonces, ante la entrada en vigor de un nuevo ordenamiento arancelario, discriminar aquellas tareas pasadas durante la vigencia del régimen anterior, de las que se hicieron a partir de la operatividad del nuevo sistema.

De tal modo, en el caso, en tanto los trabajos profesionales por la labor cumplida en primera instancia se realizaron estando en vigencia la ley 21.839, el art. 38 O.L.O., y Leyeres arancelarias vigentes, habrán de utilizarse las normas arancelarias allí contenidas.

A tal efecto, corresponde regular al patrocinio y representación letrada de la parte actora y de la demandada por su actuación en primera instancia, en el 16% y 14% respectivamente, del nuevo capital de condena más intereses.

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 (ver fs. 98) cabe estar a las pautas regulatorias allí previstas (cfr. art. 2 Decreto 157/2018 B.O 26/2/2018); estimo equitativo fijar la suma de \$45.000.-

**VIII.-** Regular por los honorarios en esta instancia, a la representación y patrocinio del actor y de demandada, el 30% de lo que les corresponda por la anterior a los abogados de cada parte (nueva ley arancelaria).

**El DR. NÉSTOR MIGUEL RODRÍGUEZ BRUNENGO manifestó:**

Que por análogos fundamentos adhiere al voto de la señora Jueza de Cámara preopinante.

En virtud de lo que surge del acuerdo que antecede, **el TRIBUNAL RESUELVE** : 1) Revocar la sentencia apelada y hacer lugar a la demanda, condenando a *Swiss Medical Art S.A* a abonar a la actora dentro del plazo de cinco días de quedar firme la liquidación del art. 132 LO, la suma de **\$152.212,87 (PESOS CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS DOCE CON OCHENTA Y SIETE CENTAVOS)** con más los intereses establecidos en el punto VI del primer voto, que se devengarán desde el 16/08/2013 y hasta su efectivo pago, a la cual deberá descontarse la suma de \$150.000 en la forma dispuesta en el considerando V. 2) Dejar sin efecto costas y honorarios. 3) Imponer las costas por cada etapa y regular los honorarios por los trabajos en cada instancia como se los sugiere en los puntos VII y VIII del primer voto. 4) 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 Graciela Liliana Carambia no vota (art. 125 L.O.).

Beatriz E. Ferdman

Juez de Cámara

Néstor Miguel Rodríguez Brunengo

Juez de Cámara

