



NEUQUEN, 19 de mayo de 2021.

**Y VISTOS:**

En acuerdo estos autos caratulados: "**SALINAS XIMENA BELEN C/ EXPERTA ART S.A. S/ ENFERMEDAD PROFESIONAL CON ART**", (JNQLA2 EXP N° 512919/2018), venidos a esta Sala II integrada por los Dres. Patricia **CLERICI** y José I. **NOACCO**, con la presencia de la Secretaria actuante Dra. Micaela **ROSALES** y, de acuerdo al orden de votación sorteado, **el Dr. José I. NOACCO dijo:**

I.- Contra la sentencia definitiva dictada el día 2 de marzo de 2021 (fs. 167/177), apela la parte demandada a fs. 183/191 - Ingreso Web N°90848 del 08.03.21- en memorial que es contestado por la actora a fs. 193/197 - Ingreso Web 97084 (23.03.21).

En su primer agravio se queja por cuanto considera que existió arbitrariedad en la valoración del hecho.

En efecto, la recurrente sostiene que en autos no existió enfermedad profesional alguna ni se ha configurado el mobbing alegado por la Sra. Salinas.

Refiere, en tal sentido, que de la prueba testimonial rendida en autos ha quedado demostrado un contexto laboral hostil, liderado por un jefe agresivo, abusivo que sometía al personal a su cargo a partir del trato denigrante.

Sin embargo, sostiene el apelante, esta característica fue descripta como comportamiento general del Sr. Mazzini en su carácter de gerente comercial y no dirigido en forma exclusiva a la actora ni con una específica intencionalidad de dañarla particularmente a ella en su psiquis y excluirla de su trabajo.



Igualmente, indica que la mayoría de las mujeres que declararon se identificaron con la situación descrita por la actora, esto es como sujetos pasivos de los malos tratos propinados por su jefe, alegando que las agredía, se entrometía en las redes sociales y vida privada de las empleadas, como también que las maltrataba verbalmente desvalorizando su trabajo.

La recurrente hace hincapié en que dicha conducta era generalizada, por lo que no se ha demostrado una persecución perversa que tuviera a la Sra. Salinas como particular víctima del acosador.

En este sentido, refiere que si bien la conducta de Mazzini era dañina y debió recibir la atención del empleador, no se configuró respecto de la actora en particular un caso de mobbing.

Cita jurisprudencia relacionada e insiste en que corresponde deslindar el específico supuesto de acoso laboral perverso y doloso con intencionalidad y direccionado a un sujeto en particular (mobbing) de la violencia general en el trabajo.

A continuación, se queja la aseguradora por considerar que el a quo no ponderó la falta de legitimación pasiva de la ART respecto de una contingencia no asegurada.

Al respecto, indica que el sentenciante admitió la afección psíquica de la demandante como resultado de acoso laboral o mobbing a título de enfermedad profesional.

Cita lo dispuesto en el Decreto 659/96 y concluye que es "enfermedad profesional" toda aquella que -incluida o no en el Listado de Enfermedades Profesionales- guarde relación de causalidad directa o inmediata con la exposición a los agentes de riesgos propios de cada actividad.



Así, se queja por cuanto entiende que el fallo apelado resulta contrario a derecho en tanto se consigna que "no debe exigirse en forma exclusiva la relación de causalidad del trabajo en la producción de la dolencia" y que puede aceptarse el carácter profesional de una enfermedad "aunque el ámbito laboral haya actuado solamente como factor concausal".

El apelante alega que no estamos frente a una típica enfermedad profesional listada y que su desarrollo no responde a un agente de riesgo propio de la actividad de la actora en tanto empleada de comercio.

Asimismo, sostiene que si la Sra. Salinas presenta efectivamente daño psíquico y éste es el resultado del accionar doloso de su superior en la ejecución de actos de persecución perversa, resulta que la condena está amparando un hecho delictivo que jamás debió contar con la cobertura del seguro.

Reitera que el "mobbing" es un hecho doloso no asegurable (conf. Art. 70 de la Ley de Seguros) y que los elevados principios morales que llevaron al legislador a excluir la cobertura asegurativa de los ilícitos dolosos no pueden ser superados por mayor proteccionismo que se le pretenda conceder a los derechos del trabajador.

Sobre el particular, refiere que no se trata de dejar un daño sin reparación, sino que la obligación de reparar debe recaer con todo su rigor sobre el responsable directo del daño, quien pierde por su repudiable accionar la protección de cualquier póliza de seguro.

Seguidamente, menciona que su mandante ha afiliado a Deck Asociados SA y que encuentra cobertura por los daños sufridos por sus dependientes en el marco de las contingencias cubiertas, esto es accidentes de trabajo o in



itinere y enfermedades profesionales, siendo el mobbing una contingencia no cubierta por la LRT.

Indica que el agente nocivo en este caso ha sido el gerente comercial superior de la actora, sujeto por el que su mandante no debe responder.

Afirma que quien debe responder por el Sr. Mazzini es su empleador, sea a título objetivo o subjetivo por no haber ejercido su facultad disciplinaria contra los actos abusivos.

Concluye que la actora equivocó tanto la vía legal entablada como el sujeto pasivo, por lo que solicita se revoque el decisorio con costas a la contraria.

En segundo lugar, se agravia la aseguradora porque considera que en el fallo existió arbitrariedad en la cuantificación de la incapacidad.

Refiere, que la pericia psicológica concluyó que la Sra. Salinas presenta un cuadro de daño psíquico incapacitante bajo el diagnóstico de "trastorno por estrés postraumático" que valoró según baremo Castex & Silva en el 30% de incapacidad.

Luego, la sentencia reencuadró la calificación al baremo de la LRT y lo calificó como RVAN Grado III y redujo la minusvalía al 20% de la TO.

Sin embargo, se queja la demandada que tampoco ese diagnóstico se configura verdaderamente en autos, pues conforme surge del Baremo, el grado III de la RVAN implica presencia de "trastornos de memoria y concentración" "depresión, crisis conversivas, crisis de pánico, fobias y obsesiones".

Respecto de la actora, afirma que únicamente se demostró "un elevado monto de ansiedad" y "neurosis



traumática”, no habiéndose acreditado alteración cognitiva de memoria o concentración, ni fobias o crisis de pánico.

Afirma que la somatización nerviosa de la Sra. Salinas se tradujo a cuadros gastrointestinales.

La aseguradora concluye que el diagnóstico psíquico no fue correctamente encuadrado, lo que provocó una sobrevaloración de las secuelas, por lo que solicita que -en el caso de confirmarse la sentencia- se readecúe el reconocimiento de incapacidad en RVAN grado II y se establezca un 10% de incapacidad.

En tercer lugar, se agravia la ART por cuanto considera que el fallo ha incurrido en un error al determinar la mora, lo que configuraría una violación en materia de intereses.

En efecto, sostiene la demandada que el a quo ha determinado la mora a partir de la notificación de la demanda que acarrea como consecuencia una capitalización anticipada de los intereses.

Además, indica que el magistrado realizó una interpretación equivocada del art. 12 que llevó a acumular un interés compensatorio adicional sobre un período ya compensado a tasa activa.

En tal sentido, refiere que al IBM actualizado por RIPTE a la fecha de la primera manifestación invalidante (agosto de 2017) se le adicionaron intereses compensatorios desde la contingencia y hasta la interposición de la demanda (inc. 2 art. 12 Ley 27.348).

Sin embargo, sostiene la ART, el a quo dispuso acumular una nueva tasa por igual período y también a título de intereses compensatorios y por último desde la fecha de la



interposición de demanda en adelante se ordenaron intereses moratorios capitalizados.

Afirma que, toda vez que la actora no cumplió con la instancia administrativa a los efectos de la ponderación de sus secuelas y determinación de incapacidad laboral, el reconocimiento de la existencia de secuelas invalidantes recién tuvo lugar con la sentencia definitiva. Ello así, el plazo de 15 días para el pago de la prestación dineraria en lugar de correr a partir de la notificación del dictamen de Comisión Médica debe entenderse que corre a partir de la notificación de la sentencia judicial que fijó la incapacidad laboral permanente.

Señala, al respecto, que resulta incorrecto afirmar que su parte haya incurrido en mora respecto del pago de esta prestación dineraria con la sola notificación de la demanda cuando todavía no existía ningún dictamen que le reconociera incapacidad laboral a la actora.

La recurrente invoca que la capitalización así ordenada, no tiene fundamento legal alguno.

En consecuencia, solicita se elimine el interés del 12% anual y se computen los intereses moratorios capitalizados recién en caso de incumplimiento de la sentencia firme.

Finalmente, reserva el caso federal y peticiona se revoque el fallo de grado con costas.

A fs. 193/197 contesta agravios la parte actora, solicitando se rechace el recurso interpuesto con costas a la aseguradora.

Con respecto al primer agravio, refiere que ha quedado demostrada la existencia de malos tratos y el acoso



laboral que el Sr. Mazzini propinaba a sus empleados y en especial a la accionante.

Asimismo, afirma que tales malos tratos se traducían en una situación de mobbing que vivía la actora y que le ha generado una incapacidad laboral que debe ser indemnizada por la demandada.

Manifiesta que la jurisprudencia alegada en el escrito recursivo no es aplicable al caso de autos.

Por otra parte, rechaza los dichos de la ART de que los hechos denunciados tuvieron origen en el dolo del superior jerárquico. En este sentido, menciona que su parte nunca invocó tal figura y que por eso demandó los daños emergentes del contrato de seguro y nada más.

Luego, con relación a la cuantificación de la incapacidad determinada por el juez de grado, la actora refiere que el magistrado ya disminuyó a un 20% por considerar que es el ajustado para este tipo de situaciones y que los argumentos vertidos por la contraria para que se disminuya aún más no puede prosperar por reducirse a una serie de circunstancias que no se ajustan a las constancias de autos.

Finalmente, en cuanto a la queja por la determinación de la mora y computo de intereses solicita se rechace el planteo y se aplique la causa "DIAZ C/ EXPERTA SA" por resultar la jurisprudencia imperante en el fuero.

II.- Ingresando al tratamiento del recurso de apelación de autos, entiendo que no asiste razón a la recurrente, en tanto de las constancias de la causa se desprende que el juez de grado ha realizado una correcta apreciación del material probatorio.

Analizando la primera queja, observo que la ART reconoce la existencia de un contexto laboral hostil, liderado



por un jefe agresivo, abusivo que sometía al personal a su cargo a partir del trato denigrante, pero apunta a que se trataba de un comportamiento general del Sr. Mazzini.

Con dicho razonamiento pretende demostrar que en autos no se configuró respecto de la actora en particular un caso de "mobbing", en tanto se demostró que los malos tratos era propinado por el jefe a todas las empleadas y no un acoso laboral perverso y doloso con intencionalidad y direccionado a un sujeto en particular.

El agravio incoado no puede ser atendido, ya que el simple hecho de que el Sr. Mazzini haya actuado de tal modo con la mayoría de las empleadas, no le quita sustento al reclamo de Salinas, quien ha demostrado que como consecuencia de los malos tratos aplicados por el superior padece una incapacidad.

Tal como lo explica Pablo Iacoi en "Nuevas Enfermedades del trabajo derivadas del acoso y estrés" (Publicado en RDLSS 2012-3, 01.02.2012), "...El "mobbing" - conocido como acoso laboral o moral en el lugar de trabajo- incide en la salud **de un trabajador o de un grupo de trabajadores** afectados por aquellas actitudes de violencia psicológica a través de actos negativos y hostiles por parte de compañeros de trabajo, los subalternos, de sus superiores o de la organización en forma sistemática y recurrente a lo largo de meses..."

Claramente, el hecho de que haya sido más de uno quien recibió el destrato y mal trato por parte del agresor no cambia ni limita el derecho de la actora a reclamar por la minusvalía acreditada en autos, atento haber sido provocada por el acoso del Sr. Mazzini.

Asimismo, puntualmente en cuanto a la dolencia de la actora, cabe agregar que el autor citado, también aporta



una lista de enfermedades reconocidas en el ámbito médico como resultantes del efecto del estrés, donde se puede ubicar a la gastritis.

En estos términos, encontrándose acreditado el "agente de riesgo" y más aún reconocido el acoso por parte de la aseguradora, puedo afirmar que el padecimiento psíquico de la actora tiene su causa en el ambiente de trabajo, y por ende puede ser considerado como una enfermedad profesional.

En consecuencia, la actora ha acreditado en autos la existencia del acoso o violencia laborales invocados como causa de su incapacidad psíquica, y ello determina que deba rechazarse el recurso y confirmarse la sentencia de primera instancia y la procedencia de reparar las consecuencias del mobbing en el marco de la ley 24.557.

Seguidamente, he de abordar el planteo de falta de legitimación pasiva planteada por la ART, la cual tampoco tendrá acogida favorable.

En efecto, la posibilidad de incluir o excluir una enfermedad no listada es una opción que nos ofrece la Res. 1278/2000 (modificatoria de la Ley 24557) donde el art. 2 b) señala que serán igualmente consideradas enfermedades profesionales aquellas otras que, en cada caso concreto la Comisión Médica determine como provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo, excluyendo la influencia de los factores atribuibles al trabajado o ajenos al trabajador.

La potestad concedida al Organismo Administrativo es igualmente otorgada al juez de grado que puede incluirlas en base al citado artículo.

En tal sentido, cabe traer a colación lo resuelto por la Suprema Corte d Justicia de Mendoza en autos "Borecki Eduardo c/ IMPSA p/ enf. Ac s/ cas" donde se admitió la



inconstitucionalidad del art. 6 inc 2 de la LRT en tanto y en cuanto el trabajador queda inhabilitado para acudir ante la justicia y obtener su inclusión como enfermedad indemnizable.

En dichos actuados, el mencionado tribunal puntualizó que: *"...Debe tenerse presente que la reforma que introduce el Decreto 1278/2000 permite la apertura del Listado de Enfermedades Profesionales. La normativa determina un procedimiento para la inclusión de las enfermedades no previstas y que, en cada caso concreto, pueda la Comisión Médica Central determinar cómo provocadas por causa directa e inmediata de la ejecución del trabajo. Debiendo garantizarse el debido proceso, produciendo las pruebas necesarias y emitiendo resolución debidamente fundada... Si este procedimiento lo puede cumplir un órgano administrativo...con mayor razón puede ser llevado a cabo por el órgano jurisdiccional...El debido proceso receptado en nuestra CN es el que ejercen los jueces naturales, quienes tienen mandato constitucional para hacerlo (art. 18 CN)".*

En cuanto al deber de responder puesto en cabeza de la demandada, y atento el planteo efectuado por la ART, cabe traer a colación lo resuelto por la Cámara tercera del Trabajo de Mendoza en autos "Minin, Claudio José c/ Provincia ART SA s/ Enfermedad accidente" (18.06.2013) sostuvo que: *"La Aseguradora de Riesgos del Trabajo resulta responsable por el pago de las prestaciones del art. 14 de la Ley 24.557 respecto de un trabajador que sufrió síndrome de burnout como consecuencia de las maniobras de hostigamiento del principal, ello así dado que si bien el acto lesivo proviene del empleador, aquélla permitió u omitió las conductas correctivas necesarias para evitar la producción de daños en la persona de aquél."*

En el citado precedente, a su vez se invocó otro emitido por la SCJ de dicha provincia, autos: "Basilotta Angel



Ariel en J. Basillotta Angel A c/ Carrefour SA p/ Enf. Accid. p/ inc. Cas" (del 29.04.2013), donde el supremo Tribunal refirió: *"Es menester aclarar que si bien el acto lesivo proviene del empleador, éste es igualmente responsable por permitir u omitir las conductas correctivas para evitar la producción de daños en la persona del trabajador..."*.

En autos, la demandada ha admitido que la actora padecía malos tratos y acoso por parte de su jefe, lo que además fue demostrado por la Sra. Salinas a lo largo del proceso.

Ello así, el argumento de la ART en tanto la enfermedad que padece la actora no responde a un agente de riesgo propio de la actividad de aquella como empleada de comercio, no puede ser atendido.

Reconoce la aseguradora que la Sra. Salinas presenta daño psíquico como resultado del accionar doloso de su superior en la ejecución de actos de persecución perversa, alegando que la sentencia ampara un hecho delictivo que jamás debió contar con la cobertura del seguro.

Sobre el particular, cabe tener presente que el juzgador -a la hora de sentenciar- debe tener en cuenta que el deber de no dañar a otro es de rango constitucional (art. 19 CN) pero que en el ámbito laboral se le suma otro mandato adicional y específico en el art. 14 bis al tener en cuenta expresamente la indemnidad de las condiciones de trabajo para el hombre y la mujer. A ello se agrega el art. 75 de la LCT que pone en cabeza del empleador el de asegurar las condiciones dignas de trabajo y el deber de seguridad con el fin específico de prevenir o mitigar las consecuencias dañosas tanto de los accidentes como de las enfermedades.

Además, como bien sostiene el fallo apelado, no se trata de un tercero por el cual no debe responder, toda vez



que se trata de un empleador asegurado y no un tercero ajeno al contrato de seguro en cuestión.

Todo ello me lleva a rechazar el agravio incoado y confirmar la sentencia de grado en este punto.

Luego, se queja la demandada porque el magistrado readecuó la incapacidad al baremo legal y ponderó la minusvalía en una RVAN Grado III, reduciendo el porcentual a un 20%.

La recurrente considera que dicho porcentaje resulta elevado, en tanto sostiene que no se han demostrado las dolencias detalladas para dicho encuadre.

Al respecto, corresponde recordar como es definida la RVAN grado III por el Baremo 659/96: *Requieren un tratamiento más intensivo. Hay remisión de los síntomas más agudos antes de tres meses. Se verifican trastornos de memoria y concentración durante el examen psiquiátrico y psicodiagnóstico. Las formas de presentación son desde la depresión, las crisis conversivas, las crisis de pánico, fobias y obsesiones. Son reversibles con el tratamiento psicofarmacológico y psicoterapéutico adecuado. Al año continúan los controles.*

La pericia de autos ha hecho hincapié en el elevado grado de ansiedad que presenta Salinas, como así también el malestar psíquico y trastornos gastrointestinales.

Asimismo, destaca la incidencia negativa que tuvo el acoso laboral sufrido en la salud de la actora y que las enfermedades físicas surgieron a raíz de la presencia de malestares relacionados con diferentes disfunciones corporales.

Por último, la perito sugiere tratamiento terapéutico a efectos de mitigar la dolencia.



Del diagnóstico ofrecido en el informe y la definición brindada por el Baremo, entiendo que el a quo lo ha encuadrado correctamente, en tanto se observan crisis, fobias y se recomienda un tratamiento.

La circunstancia que el padecimiento de la actora no cumpla exactamente con la descripción ofrecida por el Baremo, no impide ser encuadrada en el mismo cuando claramente presenta varias de las pautas consignadas, ella misma ha mencionado tener dificultades de concentración y la perito sugiere tratamiento.

Es decir que, en su mayoría, el cuadro que presenta Salinas encaja en el RVAN Grado III que dispuso el a quo, y no en el Grado II pretendido por la aseguradora.

El RVAN Grado II es definido por ver acentuados los rasgos de la personalidad de base, no presentar alteraciones en el pensamiento, concentración o memoria. Necesitan a veces algún tipo de tratamiento medicamentoso o psicoterapéutico.

Claramente el diagnóstico de la actora se asemeja más al III y así lo ha decidido el sentenciante, a cuya decisión adhiero confirmando el encuadre de primera instancia.

En cuanto al error en la determinación de la mora y violación de ley en materia de intereses, cabe traer a colación el voto emitido por la Dra. Clérici al cual adherí en el precedente **"DIAZ ADOLFO RUBEN C/ EXPERTA ART S.A. S/ENFERMEDAD PROFESIONAL CON ART"**, (JNQLA1 EXP N° 512611/2018), por resultar aplicable al caso de autos.

En el mencionado fallo se dijo que: *"...A efectos de abordar el segundo agravio de la demandada, y dado lo dispuesto en el art. 12 apartado 3 de la ley 24.557 (conforme reforma introducida por la ley 27.348) y teniendo en cuenta también la manda del art. 768 del Código Civil y Comercial, y*



su prelación a efectos de determinar los intereses moratorios: 1) pacto de partes; 2) tasa fijada por leyes especiales y 3) reglamentación del Banco Central, entiendo que debe hacerse una nueva lectura del fallo "Mansur c/ Consolidar ART S.A." del Tribunal Superior de Justicia (Acuerdo n° 20/2013 del registro de la Secretaría Civil), y de la norma en que se funda dicha doctrina, cuál es el art. 2 de la ley 26.773, en cuanto dispone que el derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada a la enfermedad profesional.

Ello así porque el apartado 3 del art. 12 de la LRT, en su nueva redacción, introduce una tasa legal en el régimen de riesgos del trabajo, de aplicación obligatoria para la magistratura de conformidad con el art. 768 del Código Civil y Comercial, por el período comprendido entre la mora y la efectiva cancelación de la prestación dineraria (cfr. Arese, César, "Nueva determinación de capital, ajuste e intereses de las prestaciones dinerarias de la Ley sobre Riesgos del Trabajo" en Revista de Derecho Laboral, Ed. Rubinzal-Culzoni, T. 2017 - Número extraordinario, pág. 371).

Con anterioridad al precedente "Mansur" del Tribunal Superior de Justicia, resolví que la mora de la aseguradora de riesgos del trabajo no se producía en oportunidad del acaecimiento del hecho dañoso o de la primera manifestación invalidante de la enfermedad, sino con posterioridad. Así, en la causa "Avila c/ Prevención ART S.A." (expte. n° 353.113/2007, sentencia del 16/6/2011) dije: "Respecto de la fecha a partir de la cual corresponde el cómputo de los intereses es jurisprudencia reiterada de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires que la fecha de toma de conocimiento de la incapacidad marca la



exigibilidad del crédito, el curso de los intereses y el inicio del cómputo de la prescripción (diario LL del 10/3/1989; DT 1994-B, pág. 2245). En igual sentido se ha pronunciado la Sala I de esta Cámara de Apelaciones (autos "Billinger c/ B.J. Services", Expte. 146-CA-99).

"Por su parte, la Corte Suprema de Justicia de la Provincia de Mendoza coloca el momento de inicio del cómputo de los intereses, en principio, en la fecha del dictamen de la Comisión Médica y, ante la ausencia de ella, habrá que determinar en cada caso en que fecha la aseguradora entró en mora y se le hizo exigible la obligación (Sala 2°, autos "Ponce c/ Asociart ART", 29/8/2005, Lexis n° 16/16450).

"Esta Sala II, en anterior integración, fijó el inicio del cómputo de los intereses en la fecha del hecho, por tratarse de un supuesto de mora ex - re (autos "Ulloa c/ Costra Brava S.A.", Expte. 421-CA-1998). Igual postura explícita el Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Chubut, ya que tratándose de obligaciones de fuente delictual o cuasi-delictual, los intereses corren desde que se produjo el daño (autos "Flores c/ Provincia de Chubut", 19/2/2002, Lexis n° 15/12200).

"Tratándose la presente de una acción enmarcada en la Ley 24.557, entiendo que los intereses moratorios deben computarse a partir de la mora de la aseguradora, y no desde el hecho lesivo. Ello así porque a partir del hecho dañoso la ART tiene distintas obligaciones en especie y dinerarias, pero no la de abonar la prestación por incapacidad permanente definitiva toda vez que ésta, en principio, no se encuentra consolidada.

"De acuerdo con la legislación de la materia tal mora surge a partir del conocimiento de aquella incapacidad (arts. 9° y 14°, apartado 2, LRT), lo que en general se



*produce con la intervención de la Comisión Médica, toda vez que en tal oportunidad, y más allá que se determine o no porcentaje de incapacidad, queda claramente establecido el carácter de la causa de la lesión, así como su etiología y diagnóstico (cfr. CSJ Mendoza, Sala 1, "Romero c/ La Caja ART", 10/5/2006, AR/JUR/2331/2006)".*

*Posteriormente, y habiéndose expedido el Tribunal Superior de Justicia en el precedente ya señalado, me atuve a dicha doctrina, colocando la fecha a partir de la cual se devengan los intereses en la de acaecimiento del hecho dañoso o de la primera manifestación invalidante de la enfermedad.*

*Pero la reforma de la ley 27.348 nos coloca nuevamente ante la necesidad de volver sobre el tema, con el objeto de precisar la aplicación de la tasa legal, y conocer cuáles son los intereses que se han de capitalizar, en función de la obligada interpretación armónica con la manda del art. 2 de la ley 26.773 (doctrina de la causa "Mansur").*

*En un fallo de la Sala VI de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo se sostuvo que: "...tal como lo tiene dicho esta Sala en casos que guardan sustancial analogía con el presente, no hay motivos que justifiquen, en estos casos, un apartamiento del principio general de las obligaciones civiles, en el sentido que el cómputo de los intereses debe hacerse desde el momento del evento dañoso, hecho que da nacimiento a la obligación de indemnizar (arts. 1.748 del Cód. Civil y Comercial de la Nación, antes arts. 1.083 y conchs. del Cód. Civil; art. 2 de la ley 26.773 y SD nro. 63.474 del 21/11/2011, del registro de esta Sala, "Araujo Narciso Miguel c. La Palmina S.A. y otro s/ Accidente - Acción Civil").*

*"Por otro lado, al fundar como lo hace, confunde la naturaleza de los intereses al otorgarle el carácter de "moratorios". En efecto, la indemnización generó intereses*



"compensatorios" durante el lapso que transcurriera entre la fecha del accidente, y el momento en que debió ponerse a disposición del trabajador el importe correspondiente (doct. Expediente Nro.: CNT 58347/2013 art. 767 del Cód. Civ. y Com. de la Nación). De lo contrario, se beneficiaría a la deudora que ha conservado el capital y ha hecho uso de él durante este tiempo a costa del acreedor, quién debió acudir a instancia judicial para que se reconociera su derecho" (autos "Alvarez c/ ART Liderar S.A. s/ accidente - ley especial", 21/2/2017, LL AR/JUR/5747/2017).

Entiendo que esta diferenciación entre intereses compensatorios y moratorios permite una adecuada interpretación de las normas de los arts. 2 de la ley 26.773 y del apartado 3 del art. 12 de la LRT.

Que en el régimen de riesgos del trabajo el dies a quo de los intereses está dado por la manda del art. 2 de la ley 26.773 prácticamente no se discute en jurisprudencia (cfr. Doña, Adriana - Elmelaj, María Laura, "Actualidad Laboral", LL AR/DOC/1758/2017), y en la Provincia del Neuquén es de aplicación indiscutida por todos los tribunales inferiores en virtud de la doctrina "Mansur" del Tribunal Superior de Justicia.

Ahora bien, de acuerdo con el apartado 3 del art. 12 de la LRT, "A partir de la mora en el pago de la indemnización será de aplicación lo establecido por el artículo 770 del Código Civil y Comercial acumulándose los intereses al capital, y el producido devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, hasta la efectiva cancelación".

Si se entendiera que los intereses que corren a partir de la fecha del accidente de trabajo o de la primera



*manifestación invalidante de la enfermedad tienen carácter de moratorios, y la mora de la aseguradora es coincidente, entonces, con aquellos eventos, tendríamos que retrotraer la capitalización de los intereses a esa época y a partir de allí aplicar sobre este capital el interés legal de la manda del art. 12 de la LRT, lo que claramente importa, conforme lo destaca Ackerman (cfr. op. cit., pág. 366/367) una doble potenciación de la deuda, contraria a jurisprudencia constante de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.*

*A ello agrego, que si esta hubiera sido la intención del legislador, bastaría con haberse remitido a la disposición del art. 2 de la ley 26.773, y no hablar expresamente de mora; como así también que la misma ley 26.773 otorga plazos a la aseguradora de riesgos del trabajo para la liquidación de las prestaciones dinerarias por muerte o incapacidad definitiva -parcial o total- (art. 4), que son incompatibles con fijar su mora en la fecha de producción del hecho dañoso o de la primera manifestación invalidante.*

*Lo adecuado, entonces, es considerar, conforme lo postula la jurisprudencia de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, que los intereses que se devengan en virtud de lo dispuesto por el art. 2 de la ley 26.773 son compensatorios, y se capitalizan a partir de la mora del deudor, y a partir de allí generan intereses moratorios, los que se han de liquidar de acuerdo con la tasa legal.*

*Asimismo, y por ser intereses compensatorios, en virtud de la manda del art. 767 del Código Civil y Comercial, su tasa puede ser fijada por los jueces.*

*César Arese afirma que este tipo de intereses (por los compensatorios) "son los que se aplican o se deben, según los casos, como precio, servicio o compensación precisamente, por la privación de la utilización de un*



*capital...Este tipo de intereses viene a comprender y además a suplir la indexación monetaria porque, prohibida esta operación por los artículos 7 y 10 de la ley 23.928, es el medio utilizado para preservar el valor real de la moneda o del capital adeudado. Como depende de factores objetivos como lo es la pérdida del valor del capital por las causas que fueren, pero, como es obvio, normalmente es la inflación o pérdida del valor adquisitivo de la moneda, puede, en última instancia, ser fijado por los jueces" (cfr. aut. cit., op. cit., pág. 370).*

*Consecuentemente, y a efectos de resolver la apelación en los términos planteados por la recurrente, debe entenderse que los intereses que el a quo manda liquidar entre la fecha del accidente (28/2/2018) y el vencimiento del plazo para el pago otorgado por el art. 51 de la ley 921 (determinación de la mora en los términos del apartado 3 del art. 12 de la LRT que no ha sido motivo de agravio), son compensatorios y pueden ser fijados, como se hizo, por el juzgador (art. 767, Código Civil y Comercial), y que los intereses que se devenguen a partir de la eventual mora de la demandada (vencido el plazo para el pago, dice la sentencia cuestionada), se han de liquidar, previa capitalización de los intereses compensatorios, de acuerdo con la tasa legal que establece el apartado 3 del art. 12 de la ley 24.551."*

Entiendo que el criterio desarrollado en el precedente "Díaz" es de aplicación en autos, correspondiendo diferenciar entre intereses compensatorios y moratorios.

Ahora bien, de la sentencia recurrida surge que - atento que la actora no concurrió a la Comisión Médica- el magistrado ha liquidado el capital de condena con sus pertinentes actualizaciones desde la fecha de la primera manifestación invalidante (01.08.2017) a la de la interposición de la demanda (29.05.2018).



Siendo que la tasa del interés compensatorio puede ser fijada por el juez de la causa, debo confirmar el dispuesto por el a quo en el 12% anual.

Ello por cuanto, teniendo en cuenta que el interés compensatorio se devenga respecto de un capital actualizado por índice Ripte y, además, por aplicación de la tasa de interés activa (pautas legales suministradas por el art. 12 de la LRT, que no se encuentran controvertidas en esta instancia), dicho interés debe ser liquidado en base a una tasa pura, que compense únicamente la indisposición del capital.

Conforme lo explica Elena I. Highton, *"...el interés puro o neto compensa o retribuye el uso del capital por el deudor, o el no uso por parte del acreedor...se ha criticado que la aplicación de la tasa bancaria, muchas veces a tasa promedio, capitalizable y aún sin capitalizar, repotencia las deudas en forma mucho más elevada que el viejo y criticado sistema de la indexación más tasa pura del 6% al 8% anual, por lo cual el límite para todo tipo de deudas, cualquiera sea el sistema que se utilice debe estar dado por una tasa pura de interés de entre el 6% y el 12% anual sobre moneda constante (Cfr. Aut. Cit., "Intereses: clases y puntos de partida" en Revista de Derecho Privado y Comunitario", Ed. Rubinzal - Culzoni, T. 2001-2, pág. 103.)"*

Luego, a partir del 30 de Mayo de 2018 y hasta la fecha del efectivo pago del capital de condena, éste -previa capitalización de los intereses compensatorios- devengará intereses moratorios que se liquidarán de acuerdo con la tasa activa del Banco Nación Argentina.

Por lo expuesto, he de rechazar la queja en este punto y confirmar el modo en que se han dispuesto se devenguen los intereses en autos.



III.- Por lo expuesto, propongo al Acuerdo rechazar el recurso de apelación de la parte DEMANDADA y confirmar la sentencia de grado en todo lo que ha sido materia de agravios.

Las costas serán impuestas al vencido, regulando los honorarios por la actuación ante ésta Cámara en el 30% de los que resulten para la primera instancia.

**La Dra. Patricia CLERICI dijo:**

Por compartir los fundamentos vertidos en el voto que antecede, adhiero al mismo.

Por ello, **esta Sala II**

**RESUELVE:**

I.- Confirmar la sentencia definitiva dictada el día 2 de marzo de 2021 (fs. 167/177).

II.- Imponer las costas a la demandada vencida.

III.- Regular los honorarios de conformidad a lo establecido en los considerandos.

IV.- Regístrese, notifíquese electrónicamente y, en su oportunidad, vuelvan los autos a origen.

**Dra. PATRICIA CLERICI - Dr. JOSÉ I. NOACCO**

**Dra. MICAELA ROSALES - Secretaria**