



NEUQUEN, 27 de Abril del año 2017

Y VISTOS:

En acuerdo estos autos caratulados "**DURAND SANDRO WALTER C/ EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ INCIDENTE DE APELACIÓN**" (JNQLA4 INC N° 1858/2017) venidos en apelación a esta Sala I integrada por los Dres. **Cecilia PAMPHILE** y **Federico GIGENA BASOMBRIO**, por encontrarse separado de la causa el Dr. Jorge PASCUARELLI, con la presencia de la Secretaria actuante, Dra. **Estefanía MARTIARENA**, y de acuerdo al orden de votación sorteado la Dra. **Cecilia PAMPHILE** dijo:

1. Tal como surge de las copias acompañadas, la parte actora promovió demanda, a los efectos de obtener el resarcimiento del accidente de trabajo que sufriera, en los términos de la ley 24.557 y sus modificatorias.

En este contexto, solicita se declare la inconstitucionalidad del art. 46 de la ley 24557, de los artículos 14 inc. 2 b) y 15 inc. 2, segundo párrafo y de los artículos 6 inc. 2 b) y 7 inc. 2, 2do. párrafo.

Se explaya sobre la inconstitucionalidad de la renta periódica, para el caso de que la incapacidad determinada fuera superior al 50%.

Plantea asimismo la no aplicación de los decretos 472/14 y de las resoluciones 34/13 y 3/14 de la SSS. Expone aquí que debe aplicarse el RIPTE vigente a la fecha de la sentencia.

También requiere se declare la inconstitucionalidad de los arts. 21 y 22 de la LRT, en tanto establecen el paso previo obligatorio por las Comisiones Médicas.

Practica liquidación en base a una incapacidad estimada del 40%, denunciando como IBM a la suma de \$56.644,51.



Al contestar la demanda, la ART niega la incapacidad alegada e impugna el IBM, estimándolo en la suma de \$40.690,10.

Sostiene que el requisito del paso previo por las comisiones médicas es ineludible, por lo cual el actor carece de acción.

Luego, la demandada denuncia como hecho nuevo el Dictamen de la Comisión Médica Nro. 9 que acompaña, por el cual se determina una incapacidad del 6%.

Indica que encontrándose judicializada la cuestión del trámite sistémico, se procedió a depositar la suma de \$197.897, correspondiente a la indemnización por ILP con más el 20% adicional, de conformidad a las disposiciones del art. 3 de la ley 26.773.

Requiere que, en atención al estado procesal de la causa, la suma transferida quede depositada en plazo fijo, a las resultas del juicio.

El Juez dispone la colocación en plazo fijo, lo cual es cuestionado por el actor.

Solicita se libre orden de pago a su favor por el capital depositado.

Indica que si bien no se explica cómo se arriba al monto depositado, evidentemente hay una discordancia con el IBM denunciado por su parte. Asimismo, solicita se computen los intereses desde la fecha del accidente.

Practica una liquidación y solicita que se intime a la ART a depositar la diferencia restante en el término de horas, bajo apercibimiento de ejecución.

El magistrado no hace lugar a la liberación de fondos solicitada, por no haber sido dados en pago.



Conforme surge de la copia obrante en hojas 61 y ss. de este incidente, el actor plantea nuevamente revocatoria, contra el rechazo de la formación del incidente de ejecución en los términos del artículo 48 de la ley 921.

Indica que, luego de trabada la litis, se denuncia el dictamen de la Comisión por el cual se reconoce la existencia de una incapacidad del 6% y se solicita se coloquen los fondos depositados a plazo fijo.

Sostiene que tal pretensión no tiene sustento legal.

Agrega que el depósito efectuado, implica un reconocimiento de la existencia de un monto líquido y exigible a favor del Sr. Durand. Expone que las prestaciones dinerarias previstas en los artículos 11 y 15 de la LRT, derivan del carácter definitivo de la incapacidad permanente.

Indica que, así las cosas, y expirado el plazo de 15 días que otorga la ley 26773, sin que la demandada diera en pago tales sumas, no cabe más que liberarlas, imputándose las mismas a cuenta de lo que resulte de la condena definitiva.

Dice que es indistinto que su parte haya cuestionado la obligatoriedad del paso previo por las Comisiones Médicas, en tanto ello no implica que el reclamo no se encuentre enderezado a obtener la indemnización sistémica.

Argumenta que la efectividad de las sentencias o de las resoluciones administrativas depende de su ejecución y que, por lo tanto, el derecho a la protección judicial sería ilusorio si el ordenamiento jurídico permitiese que una decisión judicial final y obligatoria, permanezca ineficaz en detrimento de alguna de las partes.

Destaca que nos encontramos en el terreno de los derechos alimentarios y que el tiempo de duración del proceso, es un tiempo de pérdida de oportunidades, produciéndose una



denegatoria de los beneficios reconocidos por las leyes en la materia.

Entiende que, al haberse reconocido el 6% de incapacidad, no cabe más que ordenar la liberación de los fondos a favor de su parte, a cuenta de lo que resulte en la sentencia definitiva.

Por ello, solicita que se revoque la providencia y se dé curso al incidente dispuesto.

Frente a ello, el Juez pondera que se ha reconocido a favor del actor una suma de dinero en concepto de pago de indemnización, en virtud del dictamen de la comisión médica y que, por lo tanto, resulta un crédito líquido y exigible. Deja sin efecto la orden de colocación del dinero en plazo fijo, e intima a la demandada a que manifieste, si da en pago dicha suma, bajo apercibimiento de ejecución (en hojas 64 de este incidente).

Esta es la providencia que viene en revisión.

2. Ahora bien, la demandada se queja de que sea aplicable el artículo 48, en atención a que no reviste el carácter de empleador.

Cuestiona que no se la haya escuchado con carácter previo y que se haya dispuesto entregar los fondos inaudita parte.

Dice que mal puede intentarse reflotar derechos reconocidos en sede administrativa y pretender se le entregue la suma de \$197.897,48 que esa parte "depositara en reconocimiento de incapacidad evaluada en sede administrativa".

Entiende que tal providencia debe ser revocada y mantenerse la disposición de los fondos en plazo fijo, oponiéndose expresamente a su retiro.



Sustanciada la revocatoria, es desestimada.

2.1. En este contexto, el magistrado sopesa que las sumas no fueron dadas en pago, pese a que la demandada reconoce la incapacidad determinada por la Comisión y adeudar el importe que deposita por tal concepto. En base a estos elementos, desestima la revocatoria y concede el recurso de apelación en subsidio. (cfr. las constancias obrantes, en copia, en hoja 74).

En este estado, arriban las actuaciones para el análisis de esta Sala.

3. Hemos sostenido en anteriores oportunidades que la ejecución prevista en los artículos 47 y 48 de la ley 921, no procede si se encuentra controvertido en juicio el porcentaje de incapacidad, la fórmula aplicable, el modo de cálculo del RIPTE o la determinación del IBM. (cfr. "MORENO PABLO DANIEL C/EXPERTA ART S.A. S/ INCIDENTE DE APELACION", JNQLA5 INC N° 1007/2016; "BENITEZ CANO NELSON AGUSTIN c/ PREVENCIÓN ART S.A. S/ INCIDENTE DE APELACION", JNQLA1 INC N° 1877/2017).

No obstante ello, justamente, en el último de los incidentes citados, señalamos:

"...no puedo dejar de reflexionar sobre un punto.

Todo el sistema previsto por la Ley de Riesgos de Trabajo se funda en dos aspectos centrales: la prevención para disminuir la posibilidad de acaecimientos de infortunios y luego, acaecido el mismo, asegurar reparaciones suficientes y oportunas.

Así se expresa en la ley 26773 que "Las disposiciones sobre reparación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales constituyen un régimen normativo cuyos objetivos son la cobertura de los daños derivados de los riesgos del trabajo con criterios de suficiencia, accesibilidad y



automaticidad de las prestaciones dinerarias y en especie establecidas para resarcir tales contingencias..."

Y en tal línea se establece que "Los obligados por la ley 24.557 y sus modificatorias al pago de la reparación dineraria deberán, dentro de los quince (15) días de notificados de la muerte del trabajador, o de la homologación o determinación de la incapacidad laboral de la víctima de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, notificar fehacientemente a los damnificados o a sus derechohabientes los importes que les corresponde percibir por aplicación de este régimen, precisando cada concepto en forma separada e indicando que se encuentran a su disposición para el cobro" (ARTICULO 4º, Ley 26773).

Pero lo cierto es que, más allá de la obligación legal que pesa sobre la demandada -desde lo cual, los términos de su contestación podrían merecer un reproche por insuficiencia, en otro contexto- en definitiva y conforme al modo en que ha sido planteada la pretensión, entiendo que la decisión del magistrado debe ser confirmada, con costas al vencido, difiriéndose la regulación de honorarios hasta el momento en que se cuente con pautas para ello..."

3.1. Y estas reflexiones cobran operatividad en los presentes e inciden directamente en el análisis que corresponde efectuar.

Digo esto, porque lo que es claro -y surge del propio recurso que viene a tratamiento- es que la demandada reconoce el porcentaje de incapacidad fijado por la Comisión Médica, como así también adeudar, hasta el importe que deposita, la indemnización prevista en el régimen especial: esa misma parte lo determina en la suma de \$197.897.

Así dice "...que se le entregue la suma de \$197.897,48 que esta parte depositara como reconocimiento de incapacidad



evaluada en sede administrativa, consistente en la prestación dineraria por ILP con más el 20% adicional, conforme art. 3 de la ley 26.773".

Nótese, entonces, que el único argumento esgrimido para oponerse a la disponibilidad de los fondos, es que el actor se opuso a transitar con carácter previo, la instancia administrativa de la Comisión Médica.

Y este argumento, dada la naturaleza del crédito y las consideraciones que efectuara en la causa "Benítez Cano" ya citada, se presenta claramente insuficiente para fundamentar el recurso.

Es que, al no haber dado en pago lo que se reconoce adeudar, impuso al actor dos vías de acción: Promover la ejecución hasta dicha suma o, por hipótesis y dados los argumentos introducidos en punto a la duración del proceso, solicitar en su contexto una cautelar de corte anticipatorio (ver en este sentido, de esta Sala, "BIELMA TAMARA ISABEL CONTRA LA SEGUNDA ART S.A. Y OTROS S/INCIDENTE DE APELACION" INC N° 1520/13).

Justamente, al haber ejercido la primer opción, el magistrado supeditó su curso a una intimación previa, con neto perfil de economía procesal, para evitar trámites y gastos.

En este contexto y a partir de las vicisitudes de esta causa, no advierto error palmario en tal proceder.

En este punto y para dar respuesta plena, debo admitir que podría ser cuestionable la falta de sustanciación previa; pero, en rigor, ningún perjuicio definitivo se ha ocasionado y, además, tal cuestionamiento hace a un punto de neto corte procedimental anterior al pronunciamiento que aquí se cuestiona.



Desde allí, excede los temas que pueden ser abordados por la vía del recurso de apelación y debieron -en todo caso- ser planteadas por vía incidental por incidir, a todo evento, en el debido proceso anterior al auto recurrido.

Propongo en consecuencia, desestimar el recurso de apelación deducido en subsidio, con costas a cargo del recurrente vencido. **MI VOTO.**

El Dr. **Federico Gigena BASOMBRI** dijo:

Por compartir los fundamentos vertidos por mi colega preopinante, adhiero al mismo expidiéndome en igual sentido.

Por ello, esta **SALA I**

RESUELVE:

1.- Rechazar el recurso de apelación deducido subsidiariamente por la demandada y, en consecuencia, confirmar el auto cuestionado en todo cuanto ha sido materia de recurso y agravios.

2.- Imponer las costas de Alzada al apelante vencido (arts. 17 de la Ley 921 y 68 del CPCC) y diferir la regulación de honorarios hasta el momento en que se cuente con pautas para ello.

3.- Regístrese, notifíquese electrónicamente y oportunamente vuelvan los autos al Juzgado de origen.

Dra. Cecilia PAMPHILE - Dr. Federico GIGENA BASOMBRI

Dra. Estefanía MARTIARENA - SECRETARIA