Corte Suprema de Justicia de la Nación

Buenos Aires, 7 de febrero de 2019

Vistos los autos: "Recurso de hecho deducido por la demandada en la causa Chávez, Carlos Nicolás c/ Federación Patronal Seguros S.A. s/ accidente - ley especial", para decidir sobre su procedencia.

Considerando:

Que esta Corte comparte los fundamentos y conclusiones del dictamen del señor Procurador Fiscal de la Nación, a los que cabe remitir en razón de brevedad.

Por ello, de conformidad con lo dictaminado, se hace lugar a la queja, se declara parcialmente procedente el recurso extraordinario y se deja sin efecto la sentencia apelada, con el alcance indicado. Con costas por su orden en virtud de la índole de los derechos en juego. Vuelvan los autos al tribunal de origen para que, por quien corresponda, se dicte un nuevo pronunciamiento con arreglo al presente. Devuélvase el depósito obrante a fs. 3. Notifíquese y, oportunamente, remítase.

CARLOS FERNANDO ROSENKRANTZ

ELENA I. HIGHTON de NOLASCO

DISI-//-

RICARDO LUIS LORENZETTI

En disidencia

HORACIO ROSATTI

JUAN CARLOS MAQUEDA

Corte Suprema de Justicia de la Nación

-//-DENCIA DEL SEÑOR MINISTRO DOCTOR DON HORACIO ROSATTI

Considerando:

1°) Que, en el marco de una demanda iniciada por el actor a fin de obtener el pago de las indemnizaciones previstas en la Ley de Riesgos del Trabajo, la Sala III de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, elevó el porcentaje de incapacidad determinado por el juez de primera instancia y aplicó el índice RIPTE para actualizar la prestación del art. 14, punto 2, inciso a, de la ley 24.557.

Para decidir en el sentido indicado, el *a quo* desestimó la apreciación del juez de grado en cuanto había considerado que el 50% de la incapacidad que sufría el actor era preexistente al siniestro, por entender que todas las patologías físicas detectadas se habían originado como consecuencia del infortunio. En tal sentido, afirmó que el análisis de causalidad entre el hecho generador de responsabilidad y el daño era un resorte exclusivo de los jueces.

Asimismo, revocó la decisión en cuanto había disminuido a la mitad el porcentaje de incapacidad psicológica fijado en el peritaje, por juzgar que estaba demostrado que el demandante sufría "un estado de descapitalización defensiva y compensatoria, viviendo con amenaza para su integridad física", que debía ser resarcido en su totalidad.

Por otro lado, consideró que el art. 17, inciso 6, de la ley 26.773, contemplaban la actualización mediante el índice RIPTE de todas las indemnizaciones del sistema, por lo que no

había razones para excluir las sumas resultantes de la fórmula prevista en el art. 14 de la Ley de Riesgos del Trabajo.

Por último, la cámara destacó que la actualización prevista por el RIPTE buscaba comparar -a través de índices- de qué modo se había depreciado el salario del trabajador desde el momento del siniestro hasta la fecha de la sentencia, función distinta de la que tiene la tasa de interés, cuya finalidad es la de resarcir la mora del deudor.

2°) Que contra dicho pronunciamiento, la ART dedujo el recurso extraordinario que, denegado, dio origen a la queja en examen, en el que, por un lado se agravia de que la alzada no haya aplicado el decreto 472/14, que limita la actualización por el índice RIPTE a las prestaciones de pago único y los pisos mínimos y, por otro, tacha de arbitraria la cuantificación de la incapacidad del actor y los intereses fijados en el juicio.

3°) Que los agravios del apelante relacionados con la aplicación al caso del índice RIPTE, suscitan el examen de cuestiones de derecho común, propias de los jueces de la causa y ajenas, como regla y por su naturaleza, a la vía del art. 14 de la ley 48, habiendo sido resueltas con suficientes fundamentos de ese tenor que, más allá de su acierto o error, ponen a la sentencia al margen de la tacha de arbitrariedad.

En efecto, la ley 26.773 ha establecido un régimen de reparación que está integrado por ese cuerpo normativo, por la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557 y sus modificatorias, por el decreto 1694/09, sus normas complementarias y reglamentarias, y por las que en el futuro las modifiquen o sustituyan (art. 1).

En cumplimiento de tan alto objetivo, el legislador ha dejado sentado como principio general y sin distinciones, que la indemnización es de pago único y sujeta a ajustes (art. 2, párrafo 4).

Partiendo de dicha premisa general, el art. 8 preveía que los importes por incapacidad laboral permanente previstos en las normas que integran el régimen de reparación, se ajustarían de manera general semestralmente según la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables) y el art. 17, inciso 6, establecía que las prestaciones en dinero por incapacidad permanente, previstas en la ley 24.557 y sus modificatorias, y su actualización mediante el decreto 1694/09, se ajustarían a la fecha de entrada en vigencia de la ley 26.773 conforme al índice citado, desde el 1° de enero del año 2010. Esta última disposición aclaró también que la actualización general prevista en el art. 8° se efectuaría en los mismos plazos que la dispuesta para el Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) por el art. 32 de la ley 24.241.

4°) Que, al haber establecido la ley en el art. 2 un principio general indemnizatorio de pago único y sujeto a ajustes, y al no haberse efectuado en el articulado subsiguiente excepción expresa alguna a dicho principio, no corresponde aplicar, en contra del texto legal, una reglamentación como la del decreto 472/14 que realiza distingos donde la ley no ha previsto distinciones (Fallos: 304:226 y disidencia del juez Rosatti en la causa CNT 64722/2013/1/RH1 "Paez Alfonzo, Matilde

y otro c/ Asociart ART S.A y otro s/ indemnización por fallecimiento", sentencia del 27 de septiembre de 2018).

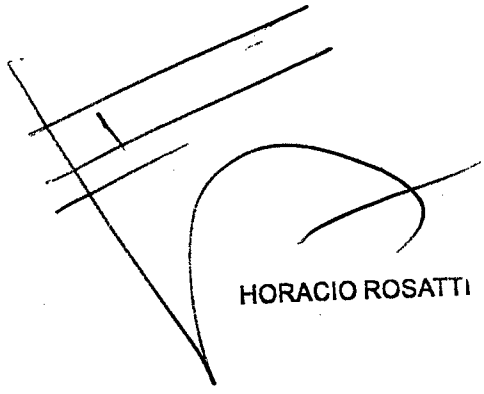
5°) Que, además, una razonable hermenéutica de la ley 26.773 no puede llevar al juzgador a establecer que la regla general establecida en el art. 8 contempló los mismos supuestos que los comprendidos en el art. 17, inciso 6 de ese ordenamiento. En efecto, si se entiende que el art. 8 disponía la actualización de las prestaciones de pago único y los pisos mínimos, las previsiones del art. 17, inciso 6 serían redundantes, pues los supuestos contemplados en este último encuadrarían en aquella regla general.

6°) Que de lo expresado resulta que el *a quo* ha sido consistente con la reiterada jurisprudencia de esta Corte según la cual el juez debe conciliar el alcance de las normas aplicables, dejando a todas con valor y efecto, evitando darles un sentido que ponga en pugna las disposiciones destruyendo las unas por las otras, toda vez que no puede presumirse la inconsecuencia o imprevisión del legislador (conf. Fallos: 310:195 y 1715; 312:1614; 321:793, y causa "Apaza León, Pedro Roberto", -Fallos: 341:500-).

7°) Que los restantes agravios formulados por el recurrente, referentes a la tasa de interés y el porcentaje de incapacidad determinado por el *a quo*, son inadmisibles (art. 280 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación).

Por ello, oído el señor Procurador Fiscal, se desestima la

queja. Se da por perdido el depósito de fs. 3. Notifíquese y previa devolución de los autos principales, archívese.



Recurso de queja interpuesto por **Federación Patronal Seguros S.A. Aseguradora de Riesgos del Trabajo, demandada en autos,** representada por el **Dr. Luis Alberto Pérez Romero.**

Tribunal de origen: **Sala III de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo.**

Tribunal que intervino con anterioridad: **Juzgado Nacional de Primera Instancia del Trabajo n° 1.**