

A C U E R D O

En la ciudad de La Plata, a 5 de abril de 2017, habiéndose establecido, de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 2078, que deberá observarse el siguiente orden de votación: doctores **Pettigiani, Genoud, de Lázari, Soria, Kogan, Negri**, se reúnen los señores jueces de la Suprema Corte de Justicia en acuerdo ordinario para pronunciar sentencia definitiva en la causa L. 118.532 "Godon, Pablo David contra Provincia A.R.T. S.A. Diferencia indemnización".

A N T E C E D E N T E S

El Tribunal de Trabajo del Departamento Judicial Junín acogió la acción deducida, imponiendo las costas a la demandada (fs. 84/89).

Ésta dedujo recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley (fs. 96/103 vta.), concedido por el citado tribunal (fs. 105 y vta.).

Dictada a fs. 127 la providencia de autos, y hallándose la causa en estado de pronunciar sentencia, la Suprema Corte resolvió plantear y votar la siguiente

C U E S T I Ó N

¿Es fundado el recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley?

V O T A C I Ó N

A la cuestión planteada, el señor Juez doctor

Pettigiani dijo:

I. El tribunal de grado hizo lugar a la demanda interpuesta por Pablo David Godon, condenando a Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo SA a abonarle la suma de \$ 248.061,14 en concepto de diferencias por prestación dineraria del art. 14 ap. 2 inc. "a" de la ley 24.557 y adicional establecido en el art. 3 de la ley 26.773, más el índice RIPTE previsto en esta última normativa e intereses calculados conforme la tasa activa del Banco de la Nación Argentina por aplicación de las resoluciones de la SRT 414/99 y 287/01 (fs. 84/90).

Para así decidir, en lo que resulta relevante, entendió que la suma abonada por la aseguradora en concepto de prestación del art. 14 ap. 2 inc. "a" de la Ley de Riesgos del Trabajo (\$ 751.520), así como el importe por el adicional del 20% también pagado (\$ 150.304; art. 3, ley 26.773), resultaban insuficientes a tenor de las disposiciones de la ley 26.773. Por ello, determinó que a dichos montos debía adicionársele el mencionado mecanismo de ajuste -calculado por el período comprendido entre el accidente de trabajo sufrido (abril de 2013) y la fecha de pago (diciembre de 2013)- más los intereses por igual lapso y hasta el efectivo pago con arreglo a la tasa antes indicada.

II. Contra el pronunciamiento de mérito, la

demandada dedujo recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley (fs. 96/103 vta.), en el que denuncia violación de las leyes 24.557 y 26.773; decreto 472/14; resol. 34/13 de la Secretaría de Seguridad Social; arts. 21, 622 y 656 -segunda parte-, 953, 1071 y 1198 del anterior Código Civil; 384 del Código Procesal Civil y Comercial; 17 y 18 de la Constitución nacional. Asimismo, invoca transgresión de la doctrina legal que cita.

Plantea los siguientes agravios:

1. Censura la conclusión que estableció la aplicación del índice RIPTE sobre el importe de las prestaciones previstas en los arts. 14 ap. 2 inc. "a" de la ley 24.557 y 3 de la ley 26.773.

Sostiene que la decisión es arbitraria y contraria a la normativa vigente, toda vez que ésta no dispone que el mentado mecanismo deba ser aplicado del modo en que se determinó en el fallo de grado.

Argumenta que el **a quo** interpretó erróneamente el art. 8 de la citada ley 26.773, aplicando el índice de referencia al monto que arroja como resultado el cálculo según la fórmula de la prestación dineraria del art. 14 ap. 2 inc. "a" de la ley 24.557 y también al importe del 20% adicional (art. 3, ley 26.773), liquidado sobre esa base.

Afirma que esa línea hermenéutica no es la que se deriva de la ley, ni de sus reglamentaciones, a pesar de

ajustarse -según manifiesta- a una de las corrientes jurisprudenciales imperantes.

Manifiesta que los arts. 8 y 17 ap. 6 de la citada ley 26.773 establecen el ajuste de las prestaciones de los trabajadores que sufren un accidente de trabajo o una enfermedad profesional de conformidad con el índice RIPTE que publique la Secretaría de la Seguridad Social.

Alega que el primero de los aludidos artículos prescribe que los "importes" por incapacidad laboral permanente previstos en las normas que integran el régimen de reparación se ajustarán de manera general semestralmente. De allí que, aduce, la disposición en análisis de ninguna manera puede referirse al valor que resulte de aplicar a la ecuación polinómica prevista en el art. 14 ap. 2 inc. "a" ya que dicho apartado legal no prevé un "importe" sino una fórmula para calcular la indemnización que se adeuda al damnificado (v. fs. 98). Desde este punto de vista, considera que son los "pisos" que establece el decreto 1694/09 los que deben actualizarse conforme el mecanismo de ajuste previsto en la ley 26.773. Siguiendo esta línea de interpretación es que -postula- la Secretaría de Seguridad Social ha dictado la resol. 34/13 que, para el caso, garantiza una indemnización mínima de \$ 208.466,50 (teniendo en cuenta el 50% de incapacidad de la total obrera que porta el actor), que se

ve superada por el guarismo resultante de la aplicación del art. 14 ap. 2 inc. "a" (\$ 751.520).

En este sentido, explica que el art. 2 inc. 2 del decreto 472/14 establece el modo de cálculo de la prestación por incapacidad laboral permanente superior al 50% e inferior al 66%, determinando que la cuantía se estimará conforme la fórmula del art. 14 ap. 2 inc. "a" de la ley 24.557, no pudiendo ser inferior al piso indemnizatorio del decreto 1694/09, con el ajuste previsto en el art. 8 de la ley 26.773. Subraya que dicho precepto dispone, asimismo, que los demás montos indemnizatorios por incapacidad laboral permanente y muerte del damnificado deberán liquidarse considerando las fórmulas establecidas para cada uno de ellos en la ley 24.557, y los pisos mínimos del decreto 1694/09 y su actualización. Lo expuesto, a su criterio, contribuye a reforzar su postura en torno a la interpretación que pregona.

En definitiva, plantea que el índice RIPTE debe aplicarse en el caso bajo examen como mecanismo de ajuste del piso mínimo garantizado por el decreto 1694/09 y no -como erróneamente lo hace el tribunal de grado, a partir de una incorrecta lectura del precepto- como parámetro de multiplicación para agravar condenas, lo que -aduce- resulta violatorio del derecho de propiedad de la recurrente y del principio de legalidad.

2. En subsidio, se agravia de la conclusión vinculada al modo de cómputo de los intereses y, además, de la tasa fijada en el pronunciamiento de origen.

a. En primer lugar, cuestiona la aplicación de dichos accesorios desde la fecha del evento dañoso, puesto que considera que el ordenamiento normativo debe ser interpretado en su integralidad y no aisladamente.

Por un lado, argumenta que, sobre el particular, nada dispone el art. 14 ap. 2 inc. "a" de la ley 24.557 aplicado en la especie. Por otro, afirma que el art. 4 de la citada ley 26.773 determina que dentro de los quince (15) días de notificados de la muerte del trabajador o de la homologación o determinación de su incapacidad laboral, la aseguradora deberá notificar fehacientemente al damnificado o a sus derechohabientes los importes a percibir, precisando cada concepto y que se encuentran a disposición para su cobro. Aduce también que el precepto establece, al igual que la resol. 104/98 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, el plazo legal para el pago por parte de las aseguradoras, que -destaca- fue observado en la especie.

b. En segundo lugar, controvierte la tasa de interés cuya aplicación se dispuso en el fallo que ataca.

Señala que toda vez que la aseguradora cumplió -en tiempo y forma- con el pago no corresponde que la suma

de condena devengue intereses.

En subsidio, postula que el pronunciamiento de grado en cuanto dispone la aplicación del índice RIPTE más la tasa de interés activa importa una decisión abusiva, pues sostiene que la adición de dicho mecanismo tiende a mantener incólume el crédito a partir de la fecha de su cómputo.

En su apoyo, cita un precedente de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, reclamando que los intereses sean morigerados y se determine la tasa aplicable (art. 622 del anterior Cód. Civ.).

Continúa explicando que la tasa activa tiene componentes propios de la actividad de las entidades financieras y bancarias que no se compadecen con los intereses que debe afrontar el deudor moroso.

Agrega que la decisión resulta lesiva de la doctrina legal que menciona a fs. 102 vta./103 por conducto de la cual se establece la aplicación de la tasa pasiva del Banco de la Provincia de Buenos Aires, incluso luego del dictado de la ley 14.399, cuya inconstitucionalidad fue declarada en la causa L. 108.164 "Abraham" (sent. de 13-XI-2013).

III. El recurso prospera con los siguientes alcances.

Inicialmente, corresponde señalar que la eventual

revisión de los criterios plasmados en el pronunciamiento que se impugna, ha de ajustarse al entramado normativo vigente en la fecha en que sucedieron las circunstancias fácticas ventiladas en la causa.

1. Asiste razón a la recurrente en cuanto alega violación de los arts. 8 y 17 ap. 6 de la ley 26.773, agraviándose del modo en que el tribunal **a quo** dispuso la aplicación del índice RIPTE.

a. Para dirimir la cuestión debe partirse de la interpretación armónica de los citados preceptos.

El art. 8 regula sobre el mecanismo de ajuste periódico y automático de los importes por incapacidad laboral permanente y el art. 17 ap. 6 contempla el modo en que dicha pauta opera inicialmente a partir de la entrada en vigencia del cuerpo legal citado.

El primero dispone que: *"Los importes por incapacidad laboral permanente previstos en las normas que integran el régimen de reparación, se ajustarán de manera general semestralmente según la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), publicado por la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, a cuyo efecto dictará la resolución pertinente fijando los nuevos valores y su lapso de vigencia"*.

Por su lado, el art. 17 ap. 6 prescribe: *"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 ajustarán a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley conforme al índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), publicado por la Secretaría de Seguridad Social, desde el 1° de enero del año 2010".

Del juego conjunto de ambas disposiciones se desprende que la primera establece -con carácter permanente y para el futuro- el mecanismo con arreglo al cual se determina el módulo de ajuste de las prestaciones correspondientes a las contingencias posteriores a la entrada en vigencia de la nueva legislación (índice RIPTE que deberá publicar semestralmente la Secretaría de Seguridad Social, estableciendo los valores y el lapso de vigencia), y la segunda regula -simplemente- el hito temporal (enero de 2010) a partir del cual debe aplicarse dicho índice al importe de esas mismas prestaciones para el caso de los siniestros sobrevinientes a la publicación de la ley 26.773.

El índice es publicado por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, tomando como referencia la información de la Secretaría de Seguridad Social (v. pág. web www.trabajo.gov.ar/downloads/seguridadsoc/inf_ripte.pdf). El ajuste de carácter semestral en base a dicha pauta (art. 8)

se produce en los mismos plazos que el dispuesto para el Sistema Integrado Previsional Argentino (art. 17 ap. 6) con el dictado de una resolución proveniente del último de los organismos citados (art. 8).

b. Sentado lo anterior, y como adelanté, resulta acertado el planteo del recurrente en cuanto propugna que la decisión del **a quo** se aparta de las prescripciones de los arts. 8 y 17 ap. 6 de la ley 26.773 porque dispone la aplicación del índice RIPTE sobre el resultado que arroja la fórmula tarifada (haciéndolo operar como multiplicador directo), en el caso, para el cálculo de la prestación del art. 14 ap. 2 inc. "a" de la ley 24.557.

No se me escapa que el tópico ha suscitado un arduo debate en los ámbitos de la doctrina especializada y jurisprudencia, pues no son pocos los puntos oscuros y las dificultades interpretativas generadas por la ley 26.773.

Ahora bien, puesto a definir el tema convocante, esto es, cuáles son los conceptos que están sujetos a la aplicación del índice previsto por dicha normativa, entiendo como razonable lectura de los preceptos en juego que el parámetro de ajuste debe operar sobre: (i) los valores mínimos establecidos en los arts. 3 y 4 del decreto 1694/09 para las indemnizaciones de los arts. 14 ap. 2 y 15 ap. 2; (ii) las compensaciones adicionales de pago único previstas en el art. 11 ap. 4 (en igual sentido, conf.

Ackerman, Mario E., Ley de Riesgos del Trabajo, Ed. Rubinzal Culzoni, p. 98; v. CNAT, Sala IV, **in re** "Gamboa c. La Caja ART SA", sent. def. N° 98.528, del 4-XII-2014; "Cabañas Rodríguez c. La Caja ART SA", sent. def. N° 99.069, del 29-V-2015); (iii) los "pisos" fijados para la reparación adicional del art. 3 de la ley 26.773.

Me afirmo en esta conclusión porque la referencia contenida en el art. 8 con relación a los "*importes por incapacidad laboral permanente*" conduce a la hermenéutica de que esa expresión lingüística hace alusión a los montos mínimos garantizados por el decreto 1694/09 y a las sumas que en concepto de adicionales de pago único contemplaba el sistema especial. Agrego a ello, asimismo, los valores de base establecidos para el resarcimiento adicional del art. 3 de la ley 26.773 (v. res. 34/13 y 3/14 de la Secretaría de Seguridad Social, a las que luego habré de referirme -y las que siguieron su línea-).

Estos ítems son los que constituyen los importes establecidos en el marco de la legislación de riesgos del trabajo, quedando excluidas de esa definición las reparaciones obtenidas a partir del uso de las ecuaciones o fórmulas polinómicas previstas en la ley 24.557 (conformadas a partir de una cifra multiplicadora (53) y de tres factores o componentes propios de cada caso concreto, a saber: ingreso base mensual (IBM), grado de incapacidad y

coeficiente etario).

Esta línea hermenéutica es la que, a mi criterio, se ciñe más adecuadamente a la letra de la ley 26.773, así como a su objetivo concreto orientado por 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" (art. 1, párrafo primero). Al igual que el decreto 1694/09 (v. sus considerandos, en los que se expresa la necesidad de "... mejorar las prestaciones dinerarias en concepto de incapacidad laboral permanente y muerte, actualizando las compensaciones dinerarias adicionales de pago único, eliminando los topes indemnizatorios para todos los casos y estableciendo los pisos por debajo de los cuales no se reconocerá válidamente el monto indemnizatorio..."), en definitiva, también la ley 26.773 tiende a la mejora de las prestaciones del régimen de reparación a partir de su incremento cuantitativo general, periódico (semestral), automático y a futuro.

c. Contribuyen a reforzar la interpretación que propicio las resoluciones 34/13 (BO de 24-XII-2013) y 3/14 (BO de 25-II-2014) de la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación.

En ellas se establece -en cumplimiento de la

delegación efectuada por los arts. 8 y 17 ap. 6 de la ley 26.773- el importe reajustado, por la evolución del índice RIPTE, de las prestaciones adicionales de pago único (art. 11 ap. 4, LRT), de los "pisos" mínimos de las prestaciones por incapacidades permanentes o muerte (arts. 14 y 15, ley cit.) y de la compensación adicional por daños no reparados para el caso de muerte o incapacidad total (art. 3 segundo párrafo, ley 26.773).

En el marco de la resolución 34/13 el método de ajuste se aplica a partir del día 26-X-2012 (ver arts. 1, 4 inc. "a", 5 inc. "a" y 6 inc. "a"), fecha de entrada en vigencia de la ley 26.773. En la posterior resolución 3/14, los valores se establecen por el período comprendido entre el 1-III-2014 al 31-VIII-2014.

d. Por último, esta directriz interpretativa también se ve robustecida ni bien se repara en la disposición general que contiene el decreto reglamentario 472/14 (BO de 11-IV-2014), en cuanto prescribe: *"Determinase que sólo las compensaciones adicionales de pago único, incorporadas al artículo 11 de la ley 24.557, sus modificatorias, y los pisos mínimos establecidos en el decreto N°1694/09, se deben incrementar conforme la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables)..."* (art. 17).

De ello se sigue que la reglamentación determina

que son únicamente los montos mínimos del decreto 1694/09 (también son valores mínimos los establecidos para el concepto contemplado en el art. 3 de la ley 26.773, conf. arts. 6 de la res. 34/13 y 4 de la res. 3/14) y los adicionales de pago único del art. 11 ap. 4 de la ley 24.557 los que quedan sujetos al mecanismo de ajuste, despejando así toda discusión hermenéutica en torno a cuáles son las situaciones contempladas en los arts. 8 y 17 ap. 6 de la ley 26.773.

En otras palabras, la normativa reglamentaria pone fin a toda discusión sobre el punto, descartando la posibilidad de aplicación de la indicada pauta de corrección sobre las fórmulas tarifadas de los arts. 14 y 15 de la Ley de Riesgos del Trabajo.

e. A tenor de lo dicho, corresponde hacer lugar a este tramo del recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley traído, y revocar la sentencia de grado en cuanto admitió el reclamo y condenó a la aseguradora a abonar diferencias en concepto de prestaciones de los arts. 14 ap. 2 inc. "a" de la ley 24.557 y 3 de la ley 26.773, a partir de una errónea interpretación de los arts. 8 y 17 ap. 6 de la última de las leyes citadas.

2. Dado el modo en que se resuelve el principal agravio que porta el recurso, entiendo que pierde virtualidad el tratamiento de la restante crítica traída en subsidio.

IV. Por lo expuesto, debe hacerse lugar al recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley traído y revocar la sentencia de grado en cuanto hizo lugar a la demanda y condenó a Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo SA a abonar diferencias en concepto de prestaciones dinerarias del régimen de reparación de los riesgos del trabajo, cuya improcedencia aquí se declara.

Costas de ambas instancias en el orden causado, en atención a las dificultades interpretativas generadas en torno a la ley 26.773 (arts. 68 y 289, CPCC).

Voto por la **afirmativa**.

Los señores jueces doctores **Genoud** y **de Lázari**, por los mismos fundamentos del señor Juez doctor Pettigiani, votaron también por la **afirmativa**.

A la cuestión planteada, el señor Juez doctor Soria dijo:

I. El recurso prospera.

1. El examen conjunto de las normas que integran el sector del ordenamiento jurídico laboral, que regula la materia objeto de este litigio, indica que el controvertido índice RIPTE ha de aplicarse a los valores mínimos establecidos en los arts. 3 y 4 del decreto 1694/09 para las indemnizaciones previstas en los arts. 14 ap. 2 y 15 ap. 2 de la ley 24.557; a las compensaciones dinerarias adicionales de pago único a las que alude el art. 11 ap. 4 de esta última

ley; y a la base de la indemnización adicional contemplada en el art. 3 de la ley 26.773 para los casos de muerte o incapacidad total.

Como lo describe el colega ponente en su sufragio, tal conclusión encuentra fundamento en las reglas previstas en los arts. 8 y 17 ap. 6 de la ley 26.773, en las resoluciones 34/13 y 3/14 -en una línea que continúa con la resolución 6/15- dictadas por la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, órgano administrativo al cual el Poder Legislativo le delegó expresamente la labor de actualizar periódicamente el importe de las prestaciones dinerarias (art. 8, ley 26.773) y, finalmente, en el decreto 472/14 del Poder Ejecutivo nacional, reglamentario del citado "Régimen de ordenamiento de la reparación de los daños derivados de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales".

Adicionalmente, cabe señalar que el criterio expuesto se condice con el adoptado recientemente por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa CNT18036/2011/1RHI "Espósito, Dardo Luis c/Provincia ART SA s/accidente - ley especial", sent. de 7-VI-2016 (v. consid. 8°, último párrafo).

2. Luego, le asiste razón al recurrente cuando denuncia la violación por parte del tribunal de grado de

las normas que identifica en el medio de impugnación.

II. Bajo tales argumentos, adhiero al voto emitido por mi distinguido colega doctor Pettigiani.

Con el alcance indicado, voto por la **afirmativa**.

Los señores jueces doctores **Kogan** y **Negri**, por los mismos fundamentos del señor Juez doctor Pettigiani, votaron también por la **afirmativa**.

Con lo que terminó el acuerdo, dictándose la siguiente

S E N T E N C I A

Por lo expuesto en el acuerdo que antecede, se hace lugar al recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley traído y, en consecuencia, se revoca el pronunciamiento de grado en cuanto hizo lugar a la demanda y condenó a Provincia ART SA a abonar diferencias en concepto de prestaciones dinerarias del régimen de reparación de los riesgos del trabajo, cuya improcedencia aquí se declara.

Las costas de ambas instancias se imponen por su orden, en atención a las dificultades interpretativas generadas en torno a la ley 26.773 (arts. 68 y 289, CPCC).

Regístrese, notifíquese y devuélvase.

LUIS ESTEBAN GENOUD

HILDA KOGAN

HECTOR NEGRI

EDUARDO JULIO PETTIGIANI

EDUARDO NESTOR DE LAZZARI

DANIEL FERNANDO SORIA

ANALÍA S. DI TOMMASO

Secretaria Interina

sm