

**Tribunal:** Cámara de Apelaciones en lo Laboral de Santa Fe, sala II(CLaboralSantaFe)(SalaII)

**Fecha:** 14/06/2013

**Partes:** Gatti,daniel Arístides c. Provincia De Santa Fe s/ accidente laboral

**Publicado en:** Revista del Trabajo, de la Editorial La Ley DT 2013 (agosto) , 2052, Con nota de Horacio Schick; IMP2013-8, 269

**Cita Online:** AR/JUR/22524/2013

### Hechos:

La parte actora interpuso recurso de apelación contra la sentencia del juez a-quo que rechazó la demanda sosteniendo que no había un acto administrativo por parte de la autoridad pública que reconozca el hecho del accidente y lo califique como profesional. La Cámara hizo lugar al recurso y modificó la sentencia de grado.

### Sumarios:

1. Si la Provincia de Santa Fe se somete a la aplicación de la Ley de Riesgos del Trabajo para limitar las consecuencias económicas de los infortunios del trabajo de los agentes públicos, y máxime si opta por el régimen de auto seguro, se somete a toda la normativa sistémica conforme la cual queda emplazada en una posición semejante a la de cualquier ART, sin que sean oponibles a la víctima demoras inherentes a sus trámites.
2. El art. 17 inc. 5 de la ley 26.773 es inconstitucional en la parte que dispone que la aplicación normativa alcanza únicamente a los damnificados cuya primera manifestación invalidante se produzca a partir de la publicación de la ley en el Boletín Oficial, en tanto constituye una discriminación a un sujeto doblemente tutelado a nivel constitucional, ya que le niega al trabajador ya incapacitado una indemnización por daño moral y sin justificación otorga un tratamiento distinto en iguales situaciones.
3. El incremento del 20% dispuesto por la ley 26.773, no puede sino ser entendido como la adecuación de la legislación especial a estándares mínimos de razonabilidad a la luz de la Carta Magna y su intérprete de última instancia (del voto del doctor Machado).

**Texto Completo: 2ª Instancia.** — Santa Fe, junio 14 de 2013.

Primera: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? Segunda: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión el Dr. Coppoletta dice:

Contra la sentencia dictada por el Sr. juez a quo que rechaza la demanda e impone las costas a la vencida se alza la parte actora mediante el recurso de apelación total que interpone y es concedido por el a quo. Elevados los autos ante esta instancia, el recurrente expresa sus agravios, los que son contestados por la demandada. Habiéndose decretado el pase de los autos a resolución, quedan las presentes en estado de dictar sentencia.

En lo sustancial del agravio, y que resulta relevante para decidir la litis, la parte actora controvierte la decisión del a quo de rechazar la demandada con el fundamento en que no ha existido un acto administrativo por parte de la autoridad pública que reconozca el hecho del accidente y lo califique como profesional.

La contestación de la demanda es relevante en la integración de la litis en dos aspectos:

1) como negación del hecho del accidente -fs. 21/21 vta.-; 2) como negación del carácter profesional del daño.

El Sr. juez a quo ha sostenido que no existiendo acto administrativo que califique el hecho, no existe prueba del accidente.

Entiendo, por mi parte, que se deben diferenciar las situaciones.

En lo que respecta al hecho del accidente, si bien ello integra la litis porque ha sido negado por la demandada, lo cierto es que hay prueba suficiente de que el actor sufrió un accidente durante la jornada de trabajo; todo conforme las actuaciones administrativas del expte. n° 00201-0124802-0 que obra reservado en secretaría como prueba documental.

En efecto, no cabe derivar de la ausencia de testigos presenciales la falta de prueba sobre los hechos sin que eso implique descalificar la prueba de indicios aportados, en decisivo número y convergencia, por al menos 7 funcionarios públicos que han intervenido en las actuaciones administrativas labradas con motivo del hecho y que, de modo coincidente, establecen que “a todas luces” (como afirma el instructor, Oficial Ariel Blanco en su conclusión de f. 23 del expediente respectivo numerado 201-124.802-0) se trató de un evento profesional al ocurrir en el lugar de trabajo y durante la jornada, tal como dio cuenta la Comisaría Elvira Seré. Cabe consignar que hay también una cronología consistente entre la fecha del hecho, la intervención inmediata del médico de policía y los estudios particulares que tres días después se realizan a la víctima y que verifican la lesión meniscal. A su vez la Junta Médica y la Asesoría Letrada de la institución (fs. 35 y 37 del expediente arriba individualizado), realizadas también contemporáneamente, establecieron que se trató de un daño grave, imputable al servicio y en relación directa con el mismo.

Estando probado el hecho del accidente, queda ahora pendiente su calificación. Y al respecto, el carácter

profesional o no del accidente no depende de un acto administrativo del Estado Provincial. Reiteradamente esta sala ha sostenido que: “los accidentes de trabajo, incluso cuando afecten a agentes públicos, constituyen un capítulo jurídico que no pone en juego materia administrativa sino normas de derecho común, siendo ajeno por tanto a la necesidad de agotar tramitaciones en exceso de lo que prevé la ley 7232 o las necesarias para considerar que la Administración ha tenido suficiente posibilidad de expedirse”, y esto último parece suficientemente cumplido en autos.

La Provincia no puede, al mismo tiempo, invocar el régimen de autoseguro y la aplicabilidad a su respecto de la Ley Nacional 24.557 pero desentenderse, por considerarlo inaplicable, de los aspectos normativos y reglamentarios de dicho sistema que eventualmente no le convengan. Así, la Ley de Riesgos es norma de jerarquía superior, materialmente especial y temporalmente posterior a las reglamentaciones internas administrativas. La L.R.T. no hace distingo alguno a propósito de empleadores públicos o privados, asegurados o autoasegurados.

Si la Provincia de Santa Fe acepta someterse a la aplicación de la LRT para limitar las consecuencias económicas de los infortunios del trabajo de los agentes públicos, y máxime si opta por el régimen de auto-seguro, se somete igualmente a toda la normativa sistémica conforme a la cual queda emplazada en una posición semejante a la de cualquier ART, sin que sean oponibles a la víctima las demoras inherentes a sus trámites, pases, “pedidos de opinión” y controles internos.

Y visto que ninguna de las partes controvierte que en el caso la División de Medicina Legal de la U.R.I. haya cumplido las funciones que en el sistema de riesgos de trabajo incumbe a las Comisiones Médicas (art. 8 inc. 3 ley 24.557), determinando en la junta médica realizada el día 15/08/07 que el actor sufre una incapacidad parcial, permanente y definitiva del nueve por ciento (09%) según baremo ley 24.557, dicha declaración surte idénticos efectos a los que la Res. S.R.T. 104/98 (art. 2) adjudica a la “determinación del porcentaje de incapacidad”. Luego de ello, no es oponible al actor la mora administrativa de emitir el acto que pronuncie lo dictaminado por la junta médica y disponga el cumplimiento de las prestaciones sistémicas dinerarias.

Por otra parte, ocurrido el accidente el 24/03/07, la incapacidad adquirió carácter permanente el mismo día del año siguiente, siendo que en cambio para agosto de 2008 la demandada no había dispuesto -según le incumbe a ella instar y arbitrar conforme Res. SRT 1604/07- las medidas que dice eran menester para la calificación final del infortunio. Es más, corriendo ya el año 2013 no consta que esas diligencias se hayan practicado, lo que perfectamente se pudo traer a la causa como hecho nuevo de haber mediado una alteración de las circunstancias que motivaron la demanda.

En consecuencia, el actor tiene derecho al cobro de la indemnización prevista en el art. 14 inc. 2. a) ley 24.557.

Realizando el control de constitucionalidad y convencionalidad de oficio que corresponde efectuar a cada Juez conforme la estructura difusa del mismo en el sistema argentino, debe considerarse en el caso la aplicación de la ley 26.773 a los efectos de la liquidación de la prestación dineraria del art. 14 inc. 2 a) ley 24.557 y de la indemnización del art. 3 de la ley 26.773.

El accidente aconteció en fecha 24/03/07 y la junta médica que determina la incapacidad se realizó en fecha 15/08/07. A partir de allí, la administración pública no ha realizado los actos administrativos que ella considera necesarios para cumplir con las prestaciones dinerarias sistémicas, más allá de que la ley 24.557 no impone ningún trámite administrativo especial conforme lo ya expuesto.

La aplicación del Decreto 1694/09 en casos -como el de autos- en los que el accidente es anterior al dictado de la norma pero el deudor es moroso, ya ha sido decidido por ésta Sala en los casos “Hilbe, Eduardo c. Berkley”, de fecha 25/11/2011, luego reiterado en “Ferreyra, Julio Cesar c. Provincia de Santa Fe” de fecha 19/12/2012 y en “Owsianski, Mariano Ramón c. Provincia de Santa Fe” de fecha 05/02/2013. Así, como lo ha sostenido mi colega José Daniel Machado en su voto en “Ferreyra”, “[L]a demandada, al deducir su recurso de apelación, especificó que el mismo refería a la aplicación al caso del Decreto 1694/09. En su memorial de agravios aclara que su embate debe entenderse en el doble sentido de que el mismo ha sido aplicado de oficio y que no corresponde su aplicación retroactiva a siniestros laborales ocurridos con anterioridad.

Sobre la primera cuestión, si alguna duda cabía luego de la adopción por la C.S.J.N. en la causa “Mill de Pereyra” de la doctrina constitucional conforme a la cual los jueces pueden y deben declarar de oficio la prevalencia aplicativa de la Constitución por sobre la legislación ordinaria, ella ha quedado definitivamente despejada tras la reciente decisión del Alto Tribunal en la causa “Rodríguez Pereyra, Jorge Luis c. Ejército Argentino s/Daños y perjuicios”, del 27/11/2012, a cuya lectura, en especial del Considerando 10 del voto mayoritario, corresponde remitirse en honor a la brevedad.

Por otra parte, como lo sostuvo esta Sala en la causa “Hilbe”, mal puede juzgarse compatible la disposición que ordena la aplicación de la norma para los eventos futuros con los considerandos del propio Decreto 1694/2009, en tanto es el propio Poder Ejecutivo quien allí reconoce que el régimen de riesgos del trabajo que tal norma vino a reformar era no solo intrínsecamente inequitativo, sino que estaba reñido con la Constitución, obstáculos que se propone superar con su dictado.

Además, el criterio de la aplicación a las consecuencias pendientes de los siniestros futuros, lo que desde luego

incluye todos los daños respecto de los que no conste la liberación por el pago en fecha anterior a la nueva normativa, es aplicado por todas las Cámaras de Apelaciones en lo Laboral de Santa Fe y Rosario, además de la clara mayoría de las Salas de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo de la CABA y de los tribunales del trabajo de Córdoba y Mendoza, por cuanto puede juzgarse a la fecha como doctrina recibida.

Y es que si la Corte Suprema ha señalado que el resarcimiento tarifado propio del sistema de riesgos solo puede juzgarse constitucionalmente compatible cuando tiende a la integralidad en el resarcimiento del daño (causas “Lucca de Hoz c. Taddei” y “Ascúa c. Somisa”) es caso obvio que corresponde favorecer la aplicación de las previsiones de ese régimen que más se aproximan a una reparación plena del perjuicio y descartar, en cambio, las que lo restringen o minimizan, máxime cuando los argumentos de tipo económico expuestos por esta Sala en el precedente Hilbe no se modifican por el hecho de tratarse de un ente público que no “recauda” literalmente una cotización de terceros a valores actuales para cancelar contingencias a valores pretéritos. Y es que, mutatis mutandi, no sólo los entes públicos que optan por el régimen de autoseguro se someten incondicionadamente al sistema de la LRT, sino que el rol que respecto de las ART con fines de lucro lo cumplen las previsiones actuariales viene a ser suplido aquí por las previsiones presupuestarias que para la cobertura de la propia responsabilidad se destinen.”

Como corolario, la indemnización prevista en el art. 14 inc. 2. a) ley 24.557 se liquidará conforme el decreto 1694/2009.

Y así, siendo moroso el deudor, es aplicable al caso de autos el art. 17 inc. 6 ley 26.773 en cuanto dispone: “Las prestaciones en dinero por incapacidad permanente, previstas en la ley 24.557 y sus modificatorias, y su actualización mediante el decreto 1694/2009, 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.” Es la estructura de la norma que las indemnizaciones devengadas pero aún no canceladas (como es el caso de autos) son ajustadas por el RIPTE a partir de la vigencia de la ley y, de esta forma, ello no implica ninguna aplicación retroactiva de la norma.

En definitiva, al cálculo de la indemnización debida al actor se le debe aplicar el Decreto 1694/09 y el art. 17 inc. 6 ley 26.773.

Corresponde ahora analizar si el actor tiene derecho a la indemnización prevista en el art. 3 ley 26.773, el que establece: “Cuando el daño se produzca en el lugar de trabajo o lo sufra el dependiente mientras se encuentre a disposición del empleador, el damnificado (trabajador víctima o sus derechohabientes) percibirá junto a las indemnizaciones dinerarias previstas en este régimen, una indemnización adicional de pago único en compensación por cualquier otro daño no reparado por las fórmulas allí previstas, equivalente al veinte por ciento (20%) de esa suma.”

El art. 17 inc. 5 de la ley 26.773 dispone que: “Las disposiciones atinentes a las prestaciones en dinero y en especie de esta ley entrarán en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Oficial y se aplicarán a las contingencias previstas en la ley 24.557 y sus modificatorias, cuya primera manifestación invalidante se produzca a partir de esa fecha.”

A su vez, el art. 1 de la ley 26.773 expresa: “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.

A los fines de la presente, se entiende por régimen de reparación al conjunto integrado por esta ley, 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.

Con lo cual, la indemnización prevista en el art. 3 ley 26.773 integra aquel régimen de reparación, el cual tiene como objetivo la reparación de daños con criterio de suficiencia.

Es difícil negar que un accidente de trabajo no conlleve algún grado de afectación en los sentimientos del trabajador damnificado. Sin embargo, el sistema indemnizatorio tarifado de la ley 24.557 no contemplaba la reparación de daños extrapatrimoniales, ya que las indemnizaciones tarifadas y de pago único tienen ambas el carácter de reparar el lucro cesante.

Por lo tanto, es apropiado que el art. 3 de la ley 26.773 prevea esta indemnización tarifada, que por su carácter presume la existencia y cuantía de daños adicionales, entre los que se encuentra comprendido el daño moral, dispensando de esta forma al trabajador de la prueba de estos extremos para acceder a su cobro.

Ahora bien, en lo que respecta a ésta indemnización, el art. 17 inc. 5 ley 26.773 crea una distinción peyorativa sin justificación alguna entre un trabajador accidentado previo a la publicación de la norma pero que aún no ha percibido la indemnización por el mero incumplimiento de su deudor (como es el caso del actor en estos autos) y un trabajador que sufre un accidente cuya primera manifestación invalidante se produzca a partir de la publicación de la norma.

La situación de un trabajador accidentado tiene a nivel constitucional, una doble gravedad, en tanto se

encuentran comprometidos los derechos de una persona que tiene especial tutela no sólo como trabajador (art. 14 bis CN) sino también como discapacitado (art. 75 inc. 23 CN).

Y la diferenciación normativa entre trabajador ya incapacitado y el que sufrirá los daños a partir de la publicación de la ley en el Boletín Oficial se traduce en negarle al primero una indemnización por daño moral (entre otros daños que podrían estar comprendidos en estos “daños adicionales”) que es otorgada al segundo, lo que es lo mismo decir que un trabajador tiene un sistema mas amplio de reparación de los daños sufridos que otro, sin mayor justificación. Y si la justificación es la previsión actuarial, no debe perderse de vista que éste sistema es, en principio, un sistema de la seguridad social y luego un sistema de seguro.

Como corolario, el art. 17 inc. 5 ley 26.773 es inconstitucional en la parte en que dispone que la aplicación normativa alcanza únicamente a los damnificados cuya primera manifestación invalidante se produzca a partir de esa fecha, en tanto constituye una discriminación a un sujeto doblemente tutelado a nivel constitucional, recibiendo un tratamiento distinto en iguales situaciones.

En consecuencia, el actor tiene derecho al cobro de la indemnización prevista en el art. 14 inc. 2. a) ley 24.557 y art. 3 ley 26.773.

El capital adeudado devengará intereses que se calcularán de la siguiente manera:

Conforme la fecha de mora y la tasa de interés aplicable establecido por la Superintendencia de Riesgos de Trabajo en la Resolución n° 414/2009, hasta el día 31 de Diciembre de 2009.

Desde el día 01 de Enero de 2010 (fecha de aplicación del RIPTE) hasta el efectivo pago se aplicará una tasa del quince por ciento anual (15%) que será calculado sobre el capital resultante de la aplicación de tal ajuste. Ello desde que el estado de cosas jurídicos es similar al existente con anterioridad a la fecha de entrada en vigencia de la ley 23.928, cuando, por aplicación del art. 276 de la L.C.T., las consecuencias económicas por el incumplimiento de obligaciones laborales se actualizaban por el índice de costo de vida. La ley de ordenamiento laboral, por una decisión del legislador que se aparta de modo especial de las decisiones tomadas en las leyes 23.928 y 25.561, dispone actualizar las consecuencias económicas pendientes de las obligaciones por daños a la salud de los trabajadores con un índice de ajuste que identifica la recomposición de los salarios, lo que guarda relación con la técnica de sustitución de ingresos de la ley especial de reparación por daños del colectivo laboral (en igual sentido: Sala Novena de la Excma. Cámara de Trabajo integrado en forma unipersonal por el Dr. Gabriel A. Tosto, en autos caratulados: “Corzo, María Elena c. Mapfre ART S.A. - Ordinario - Accidente con fundamento en el derecho común”).

Con lo cual voto por la negativa.

A la misma cuestión el Dr. Machado dice:

Coincido con la solución propuesta por el Dr. Coppoletta, y ampliando sus fundamentos en punto a la declaración de inconstitucionalidad del art. 17.5 de la ley 26.773, agrego que:

Como ha referido la CSJN en las causas “Ascúa c. Somisa” y “Lucca de Hoz c. Taddei”, y más recientemente aunque para otro contexto normativo en la causa “Rodríguez Pereyra c. Ejército Argentino”, el análisis de la constitucionalidad de los regímenes indemnizatorios especiales que se proponen sustituir al régimen de derecho común, no puede prescindir de la consideración integral de la persona ni limitar el resarcimiento a fórmulas basadas exclusivamente en uno de los aspectos del daño patrimonial (la incapacidad de ganancia). En rigor, ya en “Aquino”, según voto de los Dres. Petracchi y Zaffaroni, esa sustitución del régimen general de responsabilidad solo es posible cuando se lo diseña “con análogos alcances”, y según voto de la Dra. Highton, ese resultado no se procura siquiera cuando se desconsideran -como ocurre por definición en la LRT- todos los rubros calificados como “daños extrapatrimoniales”.

De allí que el incremento del 20% ahora dispuesto por la ley 26.773, en la medida en que se propone a texto expreso ajustarse a dichos precedentes y remover las cuestiones constitucionales a que ha dado lugar el texto de la ley 24.557, no puede sino ser entendido como la adecuación de la legislación especial a estándares mínimos de razonabilidad a la luz de la Carta Magna y su intérprete de última instancia. En otras palabras, no se trata meramente de una ley ulterior que mejora progresivamente los niveles de protección social -en el sentido del precedente “Arcuri Rojas”- incorporando una nueva prestación, sino de un régimen que vino a salvar la inconstitucionalidad ya irremediable de esa ley especial suplementando el resarcimiento o cobertura mediante un rubro cuya previsión, según la Corte, no resultaba prescindible ni estaba sujeta a ponderación política.

De tal suerte, no deviene razonable que la ley proponga una “fecha de corte” conforme a la cual se purgue la inconstitucionalidad anterior bajo la promesa, ajena a los ya dañados, de que hacia el futuro el vicio será remediado. En rigor, cuando esta Cámara, en consonancia con la jurisprudencia claramente mayoritaria del país, decidió la aplicación del Dec. 1694/2009 a las contingencias anteriores no hizo sino aplicar el mismo criterio sobre el que conviene insistir. No se trató entonces, ni se trata ahora, de que una ley constitucionalmente congruente incorpore un mayor beneficio para las futuras víctimas, lo cual, si prescindimos de la doctrina de “Arcuri Rojas”, podría sí habilitar una discusión técnica en torno a los alcances del art. 3 del C.C. y las competencias del legislador ordinario para fijar reglas de aplicación temporal del derecho. En cambio, no resulta

moral ni jurídicamente pensable que entre sus atribuciones esté la de decidir que la Constitución misma sólo comenzará a regir a partir de octubre de 2012 coonestando, oblicuamente, que se la violara con anterioridad.

Y esto, para ser claro, no resulta de la opinión de esta Cámara, ni siquiera de la Corte Suprema, sino que está dicho en el mensaje de elevación del Poder Ejecutivo cuando se califica al régimen vigente, entre otras cosas, de ser “un instrumento imperfecto de protección social” que debe ser reemplazado por otro “que responda a estándares mínimos de equidad, legal y constitucionalmente sustentables”.

Por otro costado, el único argumento serio que podría considerarse para dudar sobre la aplicación de la nueva prestación a las contingencias anteriores, esto es, la posibilidad de agravar retrospectivamente la situación del obligado desestructurando su esquema de provisiones conforme a las cuales recaudó en el pasado, es más efectista que real. La LRT no instituyó una situación sinalagmática entre las ART y las víctimas que, en rigor, son ajenas al negocio jurídico de afiliación.

Los fondos que la aseguradora recauda de entre sus empleadores afiliados le ingresan en propiedad y con ellos, emulando la técnica de los seguros sociales, se obliga a dar cobertura frente a siniestros futuros aunque inciertos en cuanto a su ocurrencia. Cuando esas provisiones resultan desbordadas por la cantidad o gravedad de contingencias que debe afrontar, o por su significación económica, reajusta la cuota del presente. Con todo lo cual se quiere significar que hay un despliegue diacrónico según el cual, en realidad, y a semejanza de lo que ocurre en el régimen previsional, es con la recaudación actual (entiéndase: ajustada al nuevo esquema de prestaciones a su cargo) que las ART atienden las contingencias ya sucedidas. Es más, de aceptarse el discurso desincriminante, ocurriría en realidad el efecto inverso al que se predica para defenderlo, es decir que las ART recaudarían a valores actuales para cancelar sus obligaciones incumplidas a valores del pasado.

A la misma cuestión el Dr. Alzueta dice:

Que expone las mismas razones vertidas por los preopinantes y, como ellos, vota en igual sentido.

A la segunda cuestión los Dres. Coppoletta, Machado y Alzueta dicen:

Que atento el resultado de las votaciones precedentes corresponde: 1) hacer lugar al recurso de apelación interpuesto por el actor, modificando la sentencia de grado disponiéndose hacer lugar a la demanda; 2) declarar la inconstitucionalidad en éste caso del art. 17 inc. 5 ley 26.773 en la parte en que dispone que la aplicación normativa alcanza únicamente a los damnificados cuya primera manifestación invalidante se produzca a partir de esa fecha; 3) el actor tiene derecho al cobro de la indemnización prevista en el art. 14 inc. 2. a) ley 24.557 y art. 3 ley 26.773; 4) El capital adeudado devengará intereses que se calcularán de la siguiente manera: conforme la fecha de mora y la tasa de interés aplicable establecido por la Superintendencia de Riesgos de Trabajo en la Resolución n° 414/2009, hasta el día 31 de diciembre de 2009. Desde el día 01 de Enero de 2010 (fecha de aplicación del RIPTE) hasta el efectivo pago se aplicará una tasa del quince por ciento anual (15%) que será calculado sobre el capital resultante de la aplicación de tal ajuste; 5) costas a la demandada en ambas instancias; 6) los honorarios de los letrados por el trámite del recurso de apelación se regularán en el 50% de lo que en definitiva se regulen en primera instancia.

Por los fundamentos y conclusiones del Acuerdo que antecede, la sala II de la Cámara de Apelación en lo Laboral resuelve:

1) Hacer lugar al recurso de apelación interpuesto por el actor, modificando la sentencia de grado disponiéndose hacer lugar a la demanda.

2) Declarar la inconstitucionalidad en éste caso del art. 17 inc. 5 ley 26.773 en la parte en que dispone que la aplicación normativa alcanza únicamente a los damnificados cuya primera manifestación invalidante se produzca a partir de esa fecha.

3) El actor tiene derecho al cobro de la indemnización prevista en el art. 14 inc. 2. a) ley 24.557 y art. 3 ley 26.773.

4) El capital adeudado devengará intereses que se calcularán de la siguiente manera: conforme la fecha de mora y la tasa de interés aplicable establecido por la Superintendencia de Riesgos de Trabajo en la Resolución n° 414/09, hasta el día 31 de diciembre de 2009. Desde el día

01 de Enero de 2010 (fecha de aplicación del RIPTE) hasta el efectivo pago se aplicará una tasa del quince por ciento anual (15%) que será calculado sobre el capital resultante de la aplicación de tal ajuste.

5) Costas a la demandada en ambas instancias.

6) Los honorarios de los letrados por el trámite del recurso de apelación se regularán en el 50% de lo que en definitiva se regulen en primera instancia.

Resérvese el original, agréguese copia, hágase saber y oportunamente bajen.

Concluido el Acuerdo, firman los Señores Jueces por ante mí, que doy fe. — Sebastián César Coppoletta. — José Daniel Machado. — Julio César Alzueta.