

//tencia No.294

MINISTRO REDACTOR:

DOCTOR LUIS TOSI BOERI

Montevideo, primero de octubre de dos mil veinte

VISTOS:

Para sentencia definitiva estos autos caratulados: **"AA C/ BB. COBRO DE PESOS. CASACIÓN"**, **IUE 462-313/2013**, venidos a conocimiento de esta Corporación en mérito al recurso de casación interpuesto contra la sentencia definitiva DFA 0009-000449/2019 SEF-0009-000155/2019, de fecha 9 de octubre de 2019, dictada por el Tribunal de Apelaciones en lo Civil de 4° Turno.

RESULTANDO:

I) Por sentencia definitiva de primera instancia No. 146/2018, de fecha 11 de setiembre de 2018, el titular del Juzgado Letrado de Primera Instancia de Rivera de 4° Turno, Dr. Mario Gabin Sassón, falló: *"Condénase al BB a abonarle al accionante una renta por incapacidad de acuerdo a lo liquidado en los considerandos de la sentencia.*

Sin especial condena procesal (...)" (fs. 387/391).

II) Por sentencia definitiva DFA 0009-000449/2019, SEF 0009-000155/2019, de fecha 9 de octubre de 2019, el Tribunal de Apelaciones en lo Civil de 4° Turno falló: *"Revócase la Sentencia Definitiva impugnada y en su lugar desestímase la*

demanda en todos sus términos, sin especial condena procesal en el grado. (...)" (fs. 439/445).

III) Con fecha 28 de octubre de 2019, a fs. 448/454 vto., interpuso recurso de casación la parte actora.

En primer lugar, enderezó su impugnación contra la sentencia de segunda instancia identificada como DFA-0009-000465/2015, SEI-0009-000078/2015, de fecha 25 de noviembre de 2015.

En este punto, alegó que la recurrida, al entender que el procedimiento a seguir era el del proceso ordinario (C.G.P.), violó el art. 55 de la Ley 16.074, que dispone que toda controversia originada por la fijación de la renta, aumento o disminución de la capacidad o cualquier otra suscitada por aplicación de la referida ley será resuelta judicialmente siguiéndose el procedimiento vigente en materia laboral (actualmente: el procedimiento establecido por las Leyes 18.572 y 18.847).

Expresó que el art. 55 de la Ley 16.074 está vigente, no fue modificado ni derogado por una ley posterior. Por tal razón, debe entenderse que el BB no contestó la demanda en tiempo, puesto que, en lugar de evacuar el traslado en el término de 15 días (como lo prevé el proceso laboral), lo hizo a los siete días de expirado dicho término.

En suma, adujo que corresponde hacer lugar al recurso planteado y tener por no contestada la demanda por parte del BB enjuiciado.

En segundo lugar, dirigió su impugnación dirigida contra la sentencia individualizada como DFA-0009-000449/2019, SEF-0009-000155/2019.

Al respecto, señaló que la recurrida viola las normas que regulan la valoración de la prueba. La Sala analizó la prueba en forma parcializada, no teniendo en cuenta la historia clínica, el certificado emitido por el Dr. Rodríguez y las declaraciones de los testigos que corren a fs. 209, 210, 265, 266, 326 y vto.

Argumentó que de la prueba relevada surge una única verdad, consistente en que, hasta el momento del accidente laboral, el recurrente gozaba de muy buena salud, movía sus brazos normalmente, no sufría de ningún dolor en los hombros ni en sus miembros superiores.

Postuló que, analizada la prueba, en forma individual y en conjunto, quedó probada la existencia del nexo causal entre el accidente sufrido y la incapacidad total y permanente para trabajar.

Expresó que la Sala, para arribar al fallo revocatorio y absolver al demandado, se basó exclusivamente en el no diligenciamiento de prueba

pericial (la que calificó como fundamental para dilucidar el caso de autos), sin analizar el resto de la prueba diligenciada, de la cual surge plenamente probado que la incapacidad para trabajar fue causada por el accidente de trabajo.

Sostuvo que es inexplicable que la recurrida solo haya tomado en cuenta la prueba testimonial ofrecida por la parte enjuiciada, correspondiente a tres médicos dependientes y con cargos de dirección, especialmente la del Dr. Del Campo, quien fue el que dictó la resolución final del BB, cuya declaración es por ende altamente sospechosa.

Arguyó que la declaración de la Dra. CC fue interpretada en forma parcializada e ilegítima, puesto que la testigo declaró que "lo que surge de los estudios imagenológicos realizados en Montevideo, tiene a nivel de los hombros elementos de desgastes de las articulaciones que son agudos y no corresponden al accidente laboral, además de algunas que sí corresponden al accidente laboral". Por otra parte, la propia testigo declaró que "La resonancia informa rotura de bíceps, cuando se rompe el bíceps queda como el brazo de Popeye, no tiene tratamiento". De ello resulta claro que, a raíz del accidente, tuvo lesiones traumáticas, que lo dejaron con una lesión que no tiene cura.

Manifestó que tampoco se valoró adecuadamente la declaración del Dr.DD, quien declaró que el Banco demandado no cumplió en el caso con el protocolo, puesto que no le dio intervención al medico legista, que -según el testigo- es el único que puede disponer la entidad y origen de las lesiones.

Puntualizó que el *ad quem* no valoró adecuadamente las declaraciones de los testigos médicos, quienes confirmaron que las lesiones padecidas a causa del accidente laboral fueron "importantes", además de las lesiones crónicas que padece.

Impugnó el sector del fallo que refirió a que no se hubiera ofrecido la declaración del Dr.EE, autor del certificado agregado a fs. 1, a fin de reconocer su autoría y dar explicaciones sobre la causal de incapacidad. La Sala no advierte que la exigencia de que dicho profesional declarara como testigo a los efectos de ratificar los registros que realizó en la historia clínica y el certificado que corre a fs. 1 no tiene sustento legal, puesto que dichos documentos no fueron impugnados por la demandada, razón por la cual deben ser valorados conforme a lo establecido en los arts. 165 y siguientes del C.G.P.

Insistió en que resulta probado que, en ocasión del accidente, sufrió graves

lesiones de tipo traumáticas, tanto en el hombro derecho (signos de degeneración en el tendón de inserción del músculo supraespinoso con una probable solución de continuidad parcial de sus fibras articulares; rotura del tendón de inserción de la larga porción del músculo bíceps, con la corredera deshabitada; lesión del rodete cartilaginoso glenoideo superior y rotura parcial del tendón del subescapular), como en el hombro izquierdo (moderado derrame articular; signos de degeneración en el tendón de inserción del músculo supraespinoso con una solución de continuidad parcial a expensas de la rotura de sus fibras articulares; tendinosis de la larga porción del músculo bíceps, con una rotura longitudinal; rotura del rodete cartilaginoso superior).

Ilustró que las referidas lesiones surgen de la resonancia realizada en Montevideo el 1° de abril de 2011, que obra adjunta como parte de la historia clínica (fs. 40), de las constancias estampadas en dicha historia clínica por informes de los Dres. CC y DD (fs. 52), FF (fs. 35 y 42), GG (fs. 36) y EE (fs. 31 y 33), y de la Policlínica de Terapia del dolor (fs. 37 a 39).

Concluyó que, en tal contexto, es imposible concluir que la incapacidad no fue consecuencia del accidente laboral. La repentina y rápida aparición de la incapacidad es el resultado o la

consecuencia del accidente laboral de fecha 24 de diciembre de 2010. Después de ese día, jamás pudo volver a trabajar; quedó con imposibilidad para la abducción, con dolor crónico y con "brazo de Popeye", sin posibilidad de tratamiento eficaz.

Solicitó, en definitiva, que se case la sentencia impugnada y, en su lugar, se acoja la demanda en un todo y se condene al BSE al pago de la renta por incapacidad.

IV) Conferido traslado a la demandada del recurso interpuesto por la actora, fue evacuada por el BB mediante escrito obrante a fs. 464/483, en el que abogó por el rechazo de la recurrencia ensayada.

V) Por providencia DFA-0009-000575/2019, SEI-0009-000163/2019, de fecha 27 de noviembre de 2019, el Tribunal de Apelaciones en lo Civil de 4° Turno: a) no hizo lugar al recurso de casación interpuesto contra la interlocutoria DFA-0009-000465/2015, SEI-0009-000078/2015 por considerarlo inadmisibile por extemporáneo; y b) concedió el recurso de casación interpuesto contra la sentencia definitiva DFA-0009-000449/2019, SEF-0009-000155/2019 (fs. 490).

VI) Elevados los autos para ante la Suprema Corte de Justicia (fs. 504), fueron recibidos por ésta el 23 de diciembre de 2019

(fs. 505).

VII) Por decreto No. 122, de fecha 13 de febrero de 2020, se ordenó el pase a estudio de la presente causa y autos para sentencia (fs. 506 vto.).

VIII) En atención a que el Ministro Dr. Eduardo Turell se declaró inhabilitado de oficio para conocer en los presentes autos, en razón de haber suscrito la sentencia identificada como SEI-0009-000049/2014 del Tribunal de Apelaciones en lo Civil de 4° Turno, obrante a fs. 100 a 102, por decreto No. 618 de fecha 22 de junio de 2020 se convocó a las partes para el día 2 de julio de 2020 a fin de realizar el sorteo correspondiente para proceder a la integración respectiva (fs. 510).

En la fecha indicada, se procedió a realizar el sorteo decretado y el azar designó para integrar la Corte a la Ministra del Tribunal de Apelaciones en lo Civil de 1° Turno Dra. Nilza Salvo (fs. 514).

IX) Culminado el estudio, se acordó emitir el presente pronunciamiento en legal y oportuna forma.

CONSIDERANDO:

I) La Suprema Corte de Justicia, debidamente integrada y por unanimidad, acogerá el

recurso de casación interpuesto y, en su mérito, anulará la sentencia impugnada.

En su lugar, condenará al ente demandado a servir al actor una renta por incapacidad permanente, con el alcance que será oportunamente detallado.

Todo ello, conforme a los fundamentos que pasan a exponerse.

II) **Respecto a la impugnación enderezada contra la sentencia de segunda instancia identificada como DFA-0009-000465/2015, SEI-0009-000078/2015**

La impugnación dirigida por el accionante contra la providencia que viene de indicarse no fue admitida en casación.

La referida sentencia de la Sala Civil de 4° Turno revocó la resolución de primera instancia No. 5143, de fecha 26 de noviembre de 2013, dictada por la Sede Letrada de Rivera de 5° Turno y, en su lugar, tuvo por contestada la demanda por el BB en tiempo y forma, declarando en consecuencia la nulidad de lo actuado a partir del dictado del dispositivo revocado (fs. 166/173).

Conforme a ello, la Sala remitió las actuaciones a la Sede subrogante, la que luego de tramitado el proceso dictó la sentencia

definitiva de primera instancia N° 146/2018 (fs. 387/391), ulteriormente revocada por la sentencia definitiva de segunda instancia DFA-0009-000449/2019, SEF-0009-000155/2019 (fs. 439/445).

En el grado, sin perjuicio del recurso de casación interpuesto contra la sentencia definitiva, la parte actora también acumuló agravios contra el dispositivo individualizado como DFA-0009-000465/2015, SEI-0009-000078/2015, por el cual se tuvo por contestada la demanda por el BB en tiempo y forma.

Pues bien.

La admisibilidad de esta última recurrencia ya fue resuelta por la Corte, mediante Sentencia N° 5 de fecha 3 de febrero de 2020, al resolver el recurso de queja por denegación de casación tramitado en la IUE 9-15/2019, oportunidad en la que se rechazó el recurso de queja incoado.

Así las cosas, la única impugnación atendible en casación es la dirigida contra la sentencia definitiva dictada por el Tribunal.

III) Respecto a la impugnación enderezada contra la sentencia definitiva de segunda instancia DFA-0009-000449/2019, SEF-0009-000155/2019

Antes de ingresar al examen de los agravios ensayados por el recurrente contra la sentencia definitiva de marras, corresponde deter-

minar cuál es la estructura procesal por la que debió tramitar la pretensión de autos, ya que ello tiene incidencia en la forma en la que corresponde tramitar el presente recurso de casación.

III.I) **Respecto a la estructura procesal por la cual debió haber tramitado la pretensión entablada por la parte actora**

A juicio de la Corte, pretensiones como la de autos, dirigidas contra el BB en el marco de lo dispuesto en la Ley 16.074, deben seguir la ritualidad prevista en las Leyes 18.572 y 18.847.

Inicialmente, cabe precisar que el hecho de que ambas instancias hayan sido tramitadas por la estructura ordinaria regulada por el Código General de Proceso y de que tal punto haya quedado firme resulta irrelevante para la Corte al efecto de la tramitación del recurso de casación, por el carácter de indisponibles de las normas procesales y por no existir preclusión al respecto (véase en tal sentido la Sentencia N° 192/2016; en doctrina, véase: Taró de la Hanty, Pablo y Olivera Rangel, Germán, "Límite normativo a la aplicación de las estructuras procesales previstas por la Ley 18.572. El Estado como demandado", en *R.U.D.P.*, N° 1/2016, pág. 194).

Aclarado lo anterior, corresponde señalar que el art. 55 de la Ley 16.074 prevé

que: *"Toda controversia originada por la fijación del salario o de la renta, aumento o disminución de la capacidad o cualquiera otra suscitada por aplicación de la ley será resuelta judicialmente siguiéndose el procedimiento vigente en materia laboral"*.

Tal como refirió la Ministra Dra. Graciela Gatti en discordia que corre a fs. 174/175 vto. (extendida en la sentencia del TAC 4° DFA-0009-000465/2015, SEI-0009-000078/2015), resulta irrelevante que el caso de autos no refiera a un conflicto individual de trabajo, puesto que lo que importa es a qué procedimiento remite la ley. El proceso laboral que se entienda aplicable lo será por remisión de dicha norma, expresamente, y no porque se verifique en el caso un conflicto de trabajo.

Al haberse establecido, genéricamente, una referencia al proceso laboral vigente, ello deja la solución expuesta a los cambios que dicho proceso sufra en el devenir del tiempo; modificaciones tales como las verificadas por las Leyes 18.572 y 18.847.

Como bien señaló la Dra. Gatti en su discordia, desde que el proceso a seguirse era el proceso laboral vigente, la vigencia debe ser examinada al momento de iniciarse el proceso, con lo cual resultan aplicables al caso las disposiciones

previstas en las Leyes 18.572 y 18.847.

Por lo expuesto, entonces, el presente recurso de casación debe seguir la ritualidad prevista por las leyes referidas y no la regulada en el Código General del Proceso.

III.II) **Antecedentes procesales**

III.II.I) El 24 de diciembre de 2010, el actor, Sr. AA (48 años de edad, chofer dependiente de la empresa "HH"), realizó un viaje en camión a la ciudad de Fray Bentos. En ocasión de estar descargando la mercadería en la caja del camión, la jaula de madera cedió y cayó de tres metros y medio de altura, quedando colgando de una cuerda con ambos miembros superiores y, mayor tiempo, del miembro superior derecho. A raíz de ese accidente, experimentó una lesión en sus miembros superiores.

El 26 de diciembre de 2010 fue asistido en el sanatorio CASMER en Rivera, donde se le diagnosticó: *"Rotura de Proción corta de biceps derecho. Tirón de plexo braquial e izquierdo"* (fs. 1 y 31).

Fue derivado al Sanatorio del Banco de Seguros del Estado (B.S.E.), donde fue asistido durante varios meses. En ese lapso, percibió la indemnización por incapacidad temporaria correspondi-

ente, hasta que fue dado de alta en abril de 2011 y derivado a la mutualista de Rivera (CASMER), para continuar asistiéndose allí.

Una vez que se le dio de alta y en razón de haber quedado con secuelas permanentes que le impiden seguir trabajando, el actor presentó una nota al BB por la que solicitó la revisión de su caso por una Junta Médica integrada por especialistas en la materia. Su objetivo era que el BB, previa nueva evaluación, le otorgara una renta por incapacidad permanente (fs. 9/10).

El Departamento de Cirugía Ósea, por dictamen del 9 de enero de 2012, concluyó:

"Paciente de 49 años, camionero.

1 año de evolución, traumatismo en tracción de ambos hombros.

Quedó con dolor e impotencia para la abducción.

Tratado con fisioterapia y AINE.

RNM ambos hombros muestran elementos degenerativos tendinosos.

Creemos que ha sido suficientemente tratado por su accidente laboral, alta con pase a DISSE por su patología degenerativa" (fs. 55).

En base a dicho dictamen, se desestimó la petición formulada por el hoy accionante.

III.II.II) En agosto de 2013, el Sr. AA promovió la demanda de autos (fs. 23/26), por la cual solicitó que se condene al BB enjuiciado a servirle una renta permanente y total, por incapacidad derivada del referido accidente laboral.

Adujo en su libelo inicial que, como consecuencia del accidente laboral y a modo de secuelas, no puede mover el brazo izquierdo en ninguna dirección, perdió la función de aprehensión con los dedos de la mano izquierda, perdió en gran parte la movilidad del brazo derecho y sufre fuertes dolores, por lo que tiene que estar constantemente medicado, con cuadro de depresión.

Sostuvo que, a raíz del accidente de marras, tiene una incapacidad absoluta y permanente para cualquier tipo de trabajo. Así lo dictaminó el BB, que concluyó que su incapacidad para trabajar es permanente.

Denunció que el BB ha incumplido con su obligación, porque la ley le obliga a servir una renta vitalicia cuando un trabajador experimenta un accidente laboral que le provoca una incapacidad permanente. De la documentación adjunta,

surge que el BB le dio de alta, pese a no haber estado curado y que no estaba en condiciones de reintegrarse a trabajar.

De resultas, reclamó que se condene al BB "(...) a servir una renta permanente y total por incapacidad a consecuencia de un accidente laboral, la que se estima en la suma anual de \$U329.870 (pesos uruguayos trescientos veintinueve mil ochocientos setenta), que debe servirse desde la fecha del alta abril del año 2011, y se estima por el total de su vida a \$U9.236.360 (pesos uruguayos nueve millones doscientos treinta y seis mil trescientos sesenta) suma que deberá reajustarse, más los intereses..." (fs. 26).

III.II.III) El BB enjuiciado, al evacuar el traslado de la demanda (fs. 56/61 vto.), justificó su negativa a servir la renta solicitada en base a considerar que las secuelas padecidas por el actor no derivaron del accidente de trabajo, sino de una patología previa que padecía (enfermedad degenerativa tendinosas de ambos hombros).

Señaló el demandado que el traumatismo padecido por el promotor en el accidente de trabajo descompensó una enfermedad preexistente, motivo por el cual, no corresponde acceder a la prestación que se reclama.

III.II.IV) En primera instancia, el decisor a quo acogió parcialmente la pretensión entablada y, en su mérito, condenó al BB a abonar al accionante una renta por incapacidad, en base a los fundamentos que, en lo sucesivo, serán sintetizados:

"No hay peritaje solicitado por las partes y si bien parecería que en un caso que involucra a la ciencia de la medicina fuera necesario, en puridad lo que debe determinarse es la obligación jurídica del BSE de si debe prestarle renta al actor o no. Quizá un peritaje pudo haber arrojado mayores datos respecto a la posibilidad de que la tendinopatía fuera la causal de la incapacidad actual del accionante o no, o si fue el traumatismo derivado del accidente. Lo que sí quedó claro y no hay discusión entre las partes es que el accionante no puede volver a manejar un camión, estando incapacitado para realizar la tarea que realizó hasta su edad adulta" (fs. 389).

"Ahora, la cuestión en autos radica en determinar si esa incapacidad debe ser soportada por el BB o no. La incapacidad del accionante es clara, el problema es quién debe hacerse cargo de la incapacidad que tiene. (...)

Todo se reduce en determinar si el accidente laboral causó su incapacidad o esta iba a estar determinada de antes ineludiblemente por su

enfermedad preexistente" (fs. 389 vto.).

"El BB se defiende aplicando el criterio de la enfermedad preexistente que estaba latente y que reconoce en base al Dr. Del Campo que 'descompuso una enfermedad preexistente' (fs. 349 vto.) (...)

Prácticamente se reconoce [por parte del Dr. Del Campo, ex dependiente del B.S.E.] que es el siniestro de marras lo que degeneró en la incapacidad porque permitió actuar una patología presente pero que no estaba activa" (fs. 389 vto./390).

"(...) en el caso no se puedo explicar si la tendinopatía del accionante no fue producto de su trabajo constante. El Médico Del Campo manifestó que esa patología es común, cuando se le preguntó exactamente si podía estar seguro que esa tendinitis no se produjo por los años de trabajo del actor, el profesional no contestó directamente la pregunta y no pudo afirmarlo, sí afirmó que el siniestro generó la descompensación y el dolor agudo del accionante" (fs. 390).

A partir de dicho marco, concluyó el sentenciante de primer grado:

"La conclusión a la que se arriba es que si no hubiera tenido el accidente hoy el accionante no estaría incapacitado, y eso implica decir

que la incapacidad deriva del accidente laboral, tiene su causa en este, no es única, pero deriva de este. Incluso la tendinitis de acuerdo al Dto 210/011 estaría indicada en enfermedades profesionales de acuerdo al anexo 1.2.2 y 2.3.8 (enfermedades profesionales que también generan derecho a rentas). No se sabe bien si la tendinitis no fue causa del accidente de trabajo pero lo que sí es claro es que el accidente fue determinante para que el organismo del actor pasara a estar inhabilitado para trabajar de la forma que durante años lo estuvo haciendo, y eso es lo que determina su derecho a la renta" (fs. 390).

Hasta aquí lo sustancial del dispositivo de primera instancia.

III.II.V) En segunda instancia, el Tribunal acogió el recurso de apelación interpuesto por el demandado y, en su mérito, desestimó la demanda. La Sala edificó su fallo revocatorio en base a los siguientes fundamentos:

"En el caso no está controvertido (...) la existencia del accidente de trabajo sufrido por el accionante, sin perjuicio de lo cual la controversia radica en determinar si la incapacidad permanente que posee el reclamante es producto o no del accidente laboral sufrido el 24 de diciembre de 2010 mientras se encontraba descargando

mercadería como empleado de la empresa HH. El BB asistió al Sr. AA hasta el mes de abril de 2011 y abonó la renta correspondiente, momento en el cual lo derivó a DISSE por considerar que la secuela que padece (impedimento de movimiento normal de hombros y brazos) está directamente relacionada con una enfermedad preexistente al siniestro y no al accidente laboral" (fs. 442).

"La Sala considera que no surge debidamente probado que la incapacidad permanente que ostenta el actor obedezca específicamente al accidente laboral sufrido. En efecto, no se diligenció la prueba fundamental de importancia vital para dilucidación del caso como lo es sin dudas la prueba pericial. En función de ello, y ante la omisión de dicha probanza, la prueba testimonial aportada a la causa es concluyente en cuanto a que la incapacidad que en la actualidad ostenta el Sr. Larrosa no deriva del accidente y sí de una enfermedad preexistente" (fs. 442 vto.).

"El testigo Del Campo (ex jefe de Traumatología del BB) señaló que conforme surge de la historia clínica que tuvo al a vista, la incapacidad que ostenta el accionante no es a causa del accidente laboral y sí en virtud de una enfermedad preexistente como lo es una tendinitis del manguito

rotador, la responsabilidad degenerativa y pre existente no es responsabilidad del BSE quien solo atiende al paciente en el tratamiento agudo de la lesión y trata de compensarlo, de los estudios realizados surge que el reclamante tiene tendinitis crónica, el accidente descompensó una patología pre existente, se trata de tendones que están desgastados, para catalogar una enfermedad profesional tiene que haber un vínculo causal directo y exclusivo entre el mecanismo traumático y la lesión y ello no acontece en este caso en particular, el BSE trató a este paciente y cuando lo dejó de tratar se debió a que la incapacidad estaba directamente relacionada con la enfermedad degenerativa previa" (fs. 442 vto./443).

"La testigo CC (Sub directora técnica del BB) coincide con la declaración de Del Campo y expresó que la incapacidad del reclamante es debida al desgaste de articulaciones a nivel de los hombros, y no se corresponden al accidente laboral" (fs. 443).

"Del relevamiento de prueba testimonial ofrecida por los únicos técnicos (médicos) que depusieron en obrados, surge que el BSE cumplió con su carga probatoria de acreditar que no corresponde el otorgamiento de renta al accionante en virtud de la ley 16074 en virtud que la incapacidad que

padece no tiene causa directa con el accidente laboral, y sí con una enfermedad pre existente. Al no haberse diligenciado prueba pericial, debe estarse a la declaración del ex jefe de Traumatología que en su momento analizó el caso y concluyó que la incapacidad no es producto del accidente sufrido" (fs. 443 y vto.).

"(...) el organismo demandado cumplió con el pago de renta temporaria al trabajador mientras la incapacidad tenía vinculación directa con el accidente laboral ocurrido en el año 2010, pero cuando se advirtió que la incapacidad que permanecía ya no obedecía a la lesión experimentada en el siniestro, y sí a una lesión pre existente, dejó de abonar la renta..." (fs. 444).

Definida la línea argumental que inspiró el fallo de segunda instancia, corresponde a continuación identificar los agravios dirigidos contra dicha sentencia.

III.II.VI) A partir de la recta lectura de la impugnación en estudio, es posible colegir que la crítica dirigida por el actor contra la sentencia de segunda instancia se edifica sobre la base de cuestionar:

a) en primer lugar, **la valoración de la prueba ejercitada por la Sala**, que la llevó a individualizar a la enfermedad preexistente como

la única causa que explica la incapacidad laboral que padece el recurrente; y

b) en segundo lugar, **la calificación jurídica ejercitada por el Tribunal**, que lo condujo a descartar la existencia de nexo causal entre el accidente laboral y la incapacidad permanente que aqueja al accionante.

En lo sucesivo, la Corte abordará el análisis de tales cuestiones.

III.III) **Análisis sustancial de la recurrencia ensayada por el accionante**

Por las razones que seguidamente se expresarán, considera la Suprema Corte de Justicia, debidamente integrada, por unanimidad y mediante fundamentación parcialmente diversa, que el recurso de casación movilizado por el promotor debe ser amparado, con el alcance que será oportunamente indicado.

III.IV) **Examen del agravio dirigido contra la valoración de la prueba efectuada por la Sala**

Se señala en la recurrencia, como primera línea de defensa, que el *ad quem* erró al entender que la incapacidad laboral encuentra origen, exclusivamente, en la enfermedad degenerativa preexistente que ya padecía el actor, sin advertir que tal

invalidez se debe también a la "rotura del bíceps derecho" (lesión traumática provocada directamente por el accidente), que dimanó en lo que se conoce como "brazo de Popeye", que no tiene tratamiento alguno (fs. 451 vto.).

El motivo en el que se funda este sector de la impugnación es el de la errónea aplicación, por parte de la Sala, de las reglas legales de valoración de la prueba (arts. 140 y ss. del C.G.P.).

III.IV.I) A juicio de los Ministros Dra. Elena Martínez, Dra. Bernadette Minvielle, Dra. Nilza Salvo y el redactor, para que prospere la recurrencia dirigida contra la valoración de la prueba efectuada por el Tribunal debe verificarse un caso de absurdo o arbitrariedad en la decisión judicial; un supuesto de error inequívoco, concebido como la necesidad de una apreciación exactamente opuesta a la que arribó la Sala sentenciante.

En efecto, cabe partir de la base de que la Corte tiene, en materia de valoración de la prueba, limitadas sus facultades. Es un valor entendido que esta Corporación tiene restricciones procesales para revisar las conclusiones probatorias. La máxima fundamental de la casación, es que ella solo comprende el punto de derecho y no tiene intervención en la cuestión de hecho (Cfme. Barrios de Ángelis, Dante,

“Cuestiones de hecho y de derecho en la casación”, en *Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales*, año XIII (N° 3), Universidad de la República, Montevideo, 1962, pág. 579).

Si bien en ciertos casos es posible revisar la valoración del material probatorio, para ello debe darse un supuesto de valoración absurda o irracional (Cfme. Sentencias Nos. 250/2013 y 593/2017, entre otras).

La jurisprudencia de la Corporación ha admitido la posibilidad de revisar las decisiones sobre valoración probatoria cuando ésta resulta arbitraria, irracional o contraria a las reglas de la lógica. Como señala Colombo, si bien la revalorización de la prueba resulta excepcional, la Corte -en base a la teoría del absurdo evidente- puede hacerlo cuando media error notorio, lo que equivale a manifiesto, patente, evidente, palmario, claro, ostensible. De este modo se abre un nuevo campo para la casación, el cual se admite con un entorno sumamente restrictivo, para realizar y actuar la justicia como último instrumento para evitar la iniquidad del fallo (Cfme. Colombo, Erik, “Casación: Teoría del absurdo evidente”, en *RUDP*, 1/1983, págs. 57/58).

Como afirmara De la Rúa -con apoyo en jurisprudencia argentina- la sola apre-

ciación equivocada, discutible, objetable o poco convincente de la prueba no constituye absurdo. No es motivo de recurso la mera discrepancia subjetiva con el criterio de valoración del Tribunal de mérito si no existen conclusiones en abierta contradicción con las constancias de la causa ni se registra la ausencia de un estudio lógico y razonado de los diversos elementos computados, vicios esos que constituyen lo propio del absurdo. Asimismo, tampoco es suficiente exponer un criterio distinto al del sentenciante en cuanto al mérito de la prueba rendida, sino que es menester demostrar absurdo en la conclusión o violación de las leyes que regulan esa tarea (Cfme. De la Rúa, Fernando, *El recurso de casación. En el Derecho Positivo Argentino*, Víctor P. ZAVALÍA-Editor, Buenos Aires, 1968, pág. 392).

Más aun teniendo presente que el Tribunal casatorio no es un Tribunal de mérito. No existe libertad para profundizar los hechos y su esquema valorativo. La regla es clara, pues de otro modo se desvirtuaría la finalidad esencial del recurso (Cfme. Molina Sandoval, Carlos, *Recurso de casación: aspectos sustanciales, argumentales y procesales*, ADVOCATUS, Córdoba, 2016, pág. 160).

La característica primordial del error de hecho es que aparezca de manifiesto en

el proceso, que la respectiva prueba no admita otra apreciación que la que precisamente le negó el sentenciador contra la evidencia, porque si existe otra cualquiera no es posible el error de hecho en casación. En tal sentido, corresponde exigir una certeza clara, patente e indudable (Cfme. Sentencia No. 234/2005).

Tampoco es suficiente exponer un criterio distinto al del sentenciante en cuanto al mérito de la prueba rendida, sino que es menester demostrar absurdo en la conclusión o violación de las leyes que regulan esa tarea, o evidenciar ausencia de la prudencia y de la conciencia jurídica que la ley exige al juzgador (Cfme. Sentencia No. 288/1997).

En suma, a juicio de los referidos Ministros, la sana crítica, regla presidida por la lógica y la razón, solo puede ser violada a través de la valoración contraria, es decir, por el absurdo o la arbitrariedad.

III.IV.II) Distinta es la posición que sostiene sobre el punto el Ministro Dr. Tabaré Sosa Aguirre, quien considera que la valoración probatoria realizada por el órgano de alzada no resulta, en principio, excluida del control casatorio.

En tal sentido, señala siguiendo a Hitters (citando a Bolaños): "(...) *la problemática del control de la aplicación de las*

reglas de la sana crítica en casación. En efecto, tiempo atrás se planteó la duda de si dichos preceptos son 'normas jurídicas' o 'simples reglas lógicas' que gobiernan el pensamiento; y la temática no es puramente ateneísta, sino que tiene profunda raíces prácticas, ya que si pudiéramos encarrilar a estas reglas dentro de la primera corriente -la tesis normativista- su infracción entraría fácilmente dentro de los limbos de la inaplicabilidad de ley o doctrina legal (art. 279 del Cód. de Proced. Civil y Com. de la Prov. de Bs. As.); en cambio sí nos adscribimos a la otra postura -la tesis directista- al no constituir dichos esquemas otra cosa que pautas o simples consejos de prudencia, su violación para entrar en el ámbito casatorio debe llegar al extremo del absurdo o de la arbitrariedad" (Cfme. Hitters, Juan Carlos, *Técnicas de los recursos extraordinarios y de la casación*, LEP, La Plata, 1998, págs. 459/460).

El error en la apreciación de la prueba como causal de casación no debe interpretarse restrictivamente ya que las reglas de la sana crítica y de la experiencia configuran pautas legales consagradas expresamente en la norma procesal, esto es, constituyen "verdaderas leyes o normas de prueba, y por ende su infracción podía [puede] alegarse en casación" (Cfme. Hitters, Juan Carlos, *Técnicas de los recursos*

extraordinarios y de la casación, pág. 460).

En conceptos trasladables, citando a de la Rúa, concluye que: "*La sana crítica es, pues, un sistema consagrado por las normas jurídicas; su infracción viola éstas (...)*" (Cfme. De la Rúa, Fernando, *El recurso de casación*, Víctor P. De Zavalía -Editor-, Buenos Aires, 1968, pág. 405).

A partir de lo anterior y a diferencia del criterio sostenido por la mayoría, considera el Ministro Dr. Sosa Aguirre que siempre que se invoque como causal de casación la vulneración o errónea aplicación del art. 140 del C.G.P., es posible ingresar al análisis de la hipotética infracción a las reglas legales de la sana crítica, sin requerirse la concreción de un supuesto de absurdo evidente.

En efecto, una transgresión a las pautas legales de valoración probatoria previstas por el art. 140 del C.G.P. constituye causal casatoria, dado que tal hipótesis resulta subsumible en los supuestos previstos en el art. 270 del C.G.P. y primera parte del art. 277.3 *ejusdem*, aun cuando la infracción no pueda ser calificada como grosera, arbitraria o absurda (Cfme. Van Rompaey, Leslie, "Casación y las Reglas de la Sana Crítica", en *Tribuna del Abogado*, No. 137, Montevideo, 2004, págs. 6 y ss.).

Con tales apreciaciones en

mente, se habrá de analizar el caso de autos.

III.IV.III) A juicio de la mayoría, conformada en el punto por los Ministros Dra. Minvielle, Dr. Sosa Aguirre, Dra. Salvo y el redactor, el agravio en examen no resulta de recibo.

III.IV.III.I) Por un lado, los Ministros Dra. Minvielle, Dra. Salvo y el redactor, estiman que el razonamiento probatorio efectuado por la Sala no resulta ilógico o absurdo y, menos aún, que ello resulte evidente en la sentencia atacada.

El actor manifiesta en su recurso una disconformidad con la valoración probatoria ejercitada por el órgano de alzada y propone una valoración alternativa. Sin embargo, a juicio de los mencionados Ministros, el recurrente no logra poner de relieve un vicio del razonamiento probatorio de tal magnitud que posibilite hacer caer la valoración ejercitada en segunda instancia (Cfme. Sentencias Nos. 1.627/2018 y 1.104/2019, entre otras).

Aún si se interpretara en forma flexible el libelo recursivo y se entendiera que la recurrencia encierra una crítica formulada en el sentido requerido, esto es, si se considerara que efectivamente se ha denunciado por el impugnante la existencia de una valoración ilógica o absurda por parte del Tribunal, entienden los indicados Magistrados que la

solución igualmente no cambia.

La revalorización de la prueba, tal como fue adelantado, solo resulta habilitada cuando media error notorio, lo que equivale a manifiesto, patente, evidente, palmario, claro, ostensible. Y en criterio de los Ministros Dra. Minvielle, Dra. Salvo y el redactor, tal hipótesis no es la de autos.

En verdad, la Sala no desconoció la lesión traumática directa experimentada por el Sr. AA (rotura de la porción larga de bíceps derecho), sino que, a falta de prueba técnica específica (pericia), no tuvo por suficientemente acreditado que tal lesión, por sí sola, hubiera causado la incapacidad laboral permanente que padece el reclamante.

El razonamiento del Tribunal de Apelaciones podrá o no compartirse, pero no puede ser tildado de absurdo o irracional, lo que a juicio de las Dras. Minvielle y Salvo, así como del redactor, impide la recepción del agravio planteado.

III.IV.III.II) Por su parte, para el Ministro Dr. Sosa Aguirre, el planteo del recurrente no puede ser amparado puesto que, en la especie, la Sala no infringió las reglas relativas a la valoración de la prueba (arts. 140 y 141 del C.G.P.).

En tal sentido, estima el referido Magistrado que el razonamiento del Tribunal no

vulnera el límite de la razonabilidad en la valoración de la prueba (Cfme. Morello, Augusto, *La prueba: tendencias modernas*, Abeledo Perrot, Buenos Aires, 1991, pág. 137), lo que impide su revisión en la instancia.

En efecto, tal como ponen de relieve los Ministros Dra. Minvielle, Dra. Salvo y el redactor, el Tribunal no desconoció la lesión sufrida (conocida como "brazo de Popeye") sino que, ante la carencia de prueba, no pudo determinar que la incapacidad generada en el trabajador haya sido causada por el accidente (fs. 442 vto.). Ahora bien, tal como se señalará más adelante, la cuestión central en el caso de autos no se encuentra dada en la plataforma fáctica sino en la posición que se adopte en lo atinente a la relación de causalidad en materia de accidentes de trabajo.

III.IV.IV) En cambio, para la Ministra Dra. Martínez, el agravio ensayado por el accionante respecto a la apreciación de la prueba sí resulta de recibo.

A su juicio, la Sala Civil de 4° Turno incurrió en una valoración de los hechos que surgen probados -y aún admitidos en autos- que constituye una clara infracción a una regla de valoración de la prueba, como lo es la sana crítica.

No haber valorado, de a-

cuerdo con reglas de la lógica, que la incapacidad que padece el actor deriva del accidente padecido es, a criterio de la Dra. Martínez, una conducta que ingresa en la categoría de absurdo evidente.

No ha resultado controvertido que el promotor, hasta el accidente, era totalmente capaz de desarrollar las tareas que tenía a su cargo como chofer de camiones, ni que luego del accidente quedó incapacitado para hacerlo.

El testigo Dr. II, ex Jefe de Traumatología del Sanatorio del BB, señaló que, conforme surge de la historia clínica, el accidente descompensó una patología preexistente, dado el desgaste de los tendones (fs. 349 y 351).

En resumen, por los fundamentos expresados, concluye la Ministra Dra. Martínez que el *ad quem* ha incurrido en absurdo evidente en la valoración de la prueba, por lo que se pronuncia por el acogimiento del agravio ensayado al respecto por el recurrente.

III.V) Examen del agravio dirigido contra la calificación jurídica efectuada por la Sala al descartar la existencia de nexo causal entre el accidente laboral de marras y la incapacidad permanente que padece el actor

El punto clave en este caso es

el concerniente a la relación de causalidad entre el accidente de trabajo protagonizado por el actor (evento dañoso) y la incapacidad permanente que padece (daño consecuencia).

En este punto, a juicio de la unanimidad de quienes suscriben el presente fallo (si bien por fundamentos parcialmente distintos), corresponde amparar el planteo del recurrente y reconocer la existencia de una relación de causalidad entre el accidente de marras y la incapacidad permanente del accionante.

III.V.I) El establecimiento de la relación de causalidad es una *quaestio iuris* y resulta posible su control en casación

En lo inicial, cabe recordar que, como lo ha señalado reiteradamente la Corporación, el juicio sobre la relación de causalidad atañe a una *quaestio iuris* (revisable en casación) y no a una *quaestio facti* (de regla excluida).

Se trata de una decisión que correlaciona determinados hechos probados con otros eventos, para establecer que los primeros son la causa (jurídica) de los segundos.

Si se asume que establecer el nexo de causalidad se relaciona con la calificación por el juzgador de los hechos que se tienen por ciertos

y los que han sido probados (art. 198 C.G.P.) desde la perspectiva del ordenamiento jurídico, puede convenirse que ello no tiene que ver con la prueba de los hechos - o, más precisamente, de las proposiciones sobre los hechos- sino con su encuadre en las reglas de Derecho. Por ende, se trata de una *quaestio iuris*, no exiliada del control casatorio (Cfme. Carnelli, Santiago y Sarlo, Oscar, "Culpa, nexo causal y su prueba en la casación civil uruguaya", en *ADCU*, tomo XLIII, pág. 803; en la jurisprudencia de la Corte, véase entre otras las Sentencias Nos. 2.029/2017 y 1.209/2018).

La doctrina que ha abordado el punto señala que cuando adscribimos a un agente la cualidad de agente causal, porque determinamos cuál es la causa de un determinado resultado, no estamos ante una mera cuestión descriptiva. Entre una serie de distintos acontecimientos, todos ellos condición contribuyente al efecto (que constituyen lo que podría llamarse el "contexto causal"), hay que seleccionar uno como la causa [jurídica]. Dicho acontecimiento suele ser el elemento anormal del contexto (Cfme. Ferrer Beltrán, Jordi, "La prueba de la causalidad en la responsabilidad civil" en AA. VV. (Diego M. Papayannis (Coord.), *Causalidad y atribución de responsabilidad*, Madrid, 2014, págs. 218/219).

Pero lo más importante es

lo siguiente: la selección del acontecimiento que se erigirá como la causa jurídica de determinado evento es una cuestión de decisión y, por cierto, tiene un grado irreductible de discrecionalidad (Cfme. Feinberg, Joel, *La filosofía de la acción*, Fondo de Cultura Económica, México, 1976, pág. 168, citado por González Lagier, Daniel, *Las paradojas de la acción*, Marcial Pons, Madrid, 2013, pág. 56; en la jurisprudencia de la Corporación, véase la Sentencia No. 1.140/2019).

Para ello, es relevante el concepto de causalidad que se adopte.

Es necesario interpretar los hechos probados y calificarlos; esa tarea de interpretación y calificación se hará empleando instrumental conceptual (léase: alguna de las teorías de la causalidad). Se trata de inferencias probatorias conceptuales - también llamadas interpretativas- que implican el empleo de categorías conceptuales (o "teorías" en sentido amplio).

En este tipo de inferencias probatorias el intérprete no pretende dar cuenta de la mera realidad externa, perceptible por la actividad observacional (lo que sería la determinación de la *quaestio facti* en sentido estricto), sino que se vale de categorías conceptuales para establecer los hechos probados (en este caso: la relación de causalidad entre un

evento -el accidente- y otro -el daño o incapacidad-).

La presencia de esos elementos de orden conceptual es lo que sitúa la cuestión en el terreno de la *quaestio iuris*.

En base a tal razonamiento, enseña González Lagier que cuando decimos que la acción A es la causa del evento B es porque disponemos de un instrumental conceptual que nos permite establecer esa relación de causalidad. La mera actividad observacional no nos permite hacer el enlace entre A y B para determinar que hay una relación de causalidad, sino que se requiere de una decisión, que está orientada por la asunción de una noción conceptual sobre la causalidad (sobre el punto, véase: González Lagier, Daniel, *Hechos y conceptos*, Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho, N° 15, 2007, disponible en <https://www.uv.es/CEFD/15/lagier.pdf>).

En tal sentido, en la Sentencia No. 341/2016, sostuvo la Corporación:

"(...) este Alto Cuerpo tiene jurisprudencia firme en el sentido de que el nexo causal y el grado de participación en el evento dañoso constituyen quaestio iuris que, como tales, son pasibles de ser examinadas en la etapa casatoria. (...) si bien el establecimiento de la situación fáctica que se aduce como causa, origen o elemento productor del

daño invocado por la parte actora es una cuestión de hecho (ajena, en principio, al ámbito casatorio), no es menos cierto que la determinación del nexo causal es una verdadera quaestio iuris, en la medida en que supone la calificación de si esa situación fáctica tiene la relación requerible con el hecho dañoso como para ser considerada, jurídicamente, la causa del daño en cuestión (cf. Sentencias Nos. 323/1997, 196/2005, 187/2007, 14/2008, 148/2009, 418/2009, 46/2010, 2.089/2010, 3.497/2011, 896/2012, 464/2013, 792/2014, 89/2015, 85/2016 y 234/2016 de la Suprema Corte de Justicia, por citar solamente algunas a vía de ejemplo)".

En suma, no existen obstáculos de orden procesal para controlar, en esta etapa, si hay o no relación de causalidad entre el accidente laboral y la incapacidad que aqueja al reclamante.

III.V.II) Respecto a la existencia de nexo causal entre el accidente y la incapacidad del actor

Tal como se adelantó, la unanimidad de la Corte integrada entiende que, en la especie, es posible establecer la existencia de una relación de causalidad entre el evento lesivo de marras y el daño consecuencia invocado por el actor como presupuesto de su reclamo.

A tal conclusión se arriba mediante razonamientos parcialmente diversos, conforme será detallado.

Antes de profundizar los fundamentos expuestos por los distintos integrantes de la Corte, resulta útil repasar cuál fue el razonamiento de la Sala en lo que respecta a la existencia o no de relación de causalidad entre el accidente y la incapacidad que aqueja al actor.

El Tribunal de alzada razonó de la siguiente manera:

i) No hay prueba pericial que establezca que la incapacidad que ostenta el Sr.AA deriva del accidente.

ii) La prueba testimonial existente es concluyente en cuanto a que la incapacidad que en la actualidad ostenta el promotor no deriva del accidente, sino de una enfermedad preexistente.

Al respecto, se desprende del informativo testimonial -en particular, del testimonio del Dr. II (ex Jefe de Traumatología del Sanatorio del BB)- que, conforme surge de la historia clínica, la incapacidad que ostenta el actor no deriva del accidente laboral, sino de una patología previa: tendinitis del manguito rotador.

El accidente descompensó

una patología preexistente, dado que los tendones estaban desgastados. La incapacidad está directamente relacionada con esa enfermedad degenerativa previa. Hay un desgaste de las articulaciones a nivel de los hombros que no responde al accidente laboral (véase en especial el Considerando VII, a fs. 442 vto./443).

iii) Como el origen de la incapacidad no puede ubicarse en el accidente, sino en esa enfermedad degenerativa previa, el BB no debe responder.

Pues bien. En diferente razonamiento, la Corte considera que, sobre la misma plataforma fáctica, se impone una conclusión distinta respecto a la verificación del nexo causal.

III.V.II.I) En primer lugar, a juicio de los Ministros Dra. Minvielle, Dr. Sosa Aguirre y el redactor, la Ley de Accidentes de Trabajo No. 16.074, por la cual se regula el presente caso, recoge un criterio particular para establecer la relación de causalidad entre el accidente de trabajo y el daño. Se trata de una concepción, ensayada por la doctrina laboralista que ha estudiado el punto, que resta relevancia a las concausas concurrentes (en el caso: la enfermedad preexistente del trabajador accidentado).

III.V.II.I.I) Como primer despeje, debe señalarse que, para los referidos Ministros,

la falta de prueba pericial resulta irrelevante en el presente caso, desde que la historia clínica y las diversas declaraciones testimoniales de los médicos que asistieron al actor ilustran acabadamente sobre cómo ocurrieron los hechos.

Por un lado, no es necesario que una pericia demuestre que luego del accidente el actor quedó incapacitado, porque se trata de un hecho admitido y exhaustivamente probado.

El punto álgido de la cuestión está en la relación causal entre el accidente y el daño. Sin embargo, tampoco para este punto parece indispensable contar con una prueba pericial.

En efecto, la prueba rendida en autos, consistente en la historia clínica, diagnósticos y deposiciones de los médicos, permiten conocer con exactitud cuál es la entidad del daño corporal sufrido por el actor a raíz del accidente, así como las predisposiciones patológicas que aquel tenía. La operación restante excede lo puramente médico; evidentemente, corresponde al campo de lo jurídico.

Aún sin haberse realizado una pericia, de todos modos era posible para los juzgadores, con los elementos de prueba disponibles en obrados, llegar a la conclusión relativa a la existencia de nexo causal entre el accidente sufrido por el actor y la

incapacidad que lo aqueja, máxime si se adopta el criterio amplio respecto a la relación de causalidad al que se hará referencia enseguida, pero incluso también si se adopta el criterio tradicional al respecto, lo que será abordado más adelante.

III.V.II.I.II) En segundo lugar, y despejado lo anterior, huelga señalar que, a juicio de los mencionados Ministros, la conclusión a la que arriba la Sala deriva de tomar una tesis sobre la relación de causalidad en materia de accidentes de trabajo que resulta inapropiada.

Como se verá a continuación, si se toma una tesis diferente sobre la relación de causalidad, debe necesariamente concluirse, con los elementos disponibles, que el accidente laboral protagonizado por el actor es causa de su incapacidad.

El análisis de los elementos de prueba reunidos en el proceso permite afirmar que fue el accidente de trabajo lo que hizo que la enfermedad degenerativa previa que padecía el accionante (desgaste en el manguito rotador) se descompensara; sin la ocurrencia del accidente, el reclamante no estaría incapacitado.

El Dr. Del Campo, de cuyo testimonio hace caudal la Sala, dijo al respecto: *"Tenía una enfermedad pre-existente, una tendinitis del*

man-guito rotador. El paciente relata que no tenía sintomatología previa, pero con el traumatismo de mediana intensidad descompensó una enfermedad preexistente, los tendones degenerados y rotos, eso es frecuente después de los 40 años, eso manifestó la enfermedad previa, quedó a partir de ahí con dolor e incapacidad. (...)" (fs. 349 vto.).

Pues bien. Si debe aceptarse como un dato que esa enfermedad preexistente estaba presente, parece indudable que sin el accidente la incapacidad no se iba a producir. En otras palabras: **el accidente fue una condición necesaria para que la incapacidad se produjera**, esto es, para que el actor quedara imposibilitado de trabajar.

La enfermedad preexistente, si se quiere, puede calificarse como una concausa; pero las concausas, como habrá de verse, no enervan la operatividad del seguro de acuerdo a lo que surge de la Ley 16.074.

He aquí el cerno de la cuestión.

Siempre a juicio de los Ministros Dra. Minvielle, Dr. Sosa Aguirre y el redactor, el error de la Sala está en no dimensionar cómo deben ser tratadas las concausas en los accidentes de trabajo a la hora de establecer la relación de causa-

lidad entre el siniestro y el daño.

La ley ha sido deliberadamente amplia al cubrir por el seguro todos los accidentes que se produzcan **a causa o en ocasión** del trabajo (art. 2 de la Ley 16.074).

Señala Mangarelli que la ley al independizar la "ocasionalidad" de la "causalidad" determina que se configura un accidente laboral por el solo hecho que se produzca en el lugar o en el tiempo de trabajo, aún en el caso que no exista vinculación o nexo causal alguno con el trabajo. Esta solución libera al trabajador de la obligación de probar la relación de causalidad con el trabajo. Solo cuando el accidente ocurra fuera del lugar y horario de trabajo corresponderá determinar si existe tal relación de causalidad.

En palabras de la autora:

"(...) nuestro derecho positivo habilita a sostener que el siniestro producido durante la jornada o el lugar de trabajo, constituye accidente de trabajo esté o no vinculado con el trabajo" (Cfme. Mangarelli, Cristina, "Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales", en AA. VV., *La seguridad social en el Uruguay*, FCU, Montevideo, 1991, pág. 348).

Ahora bien, no debe confundirse la relación causal entre el trabajo y el accidente, con la relación causal entre el accidente y

el daño (en el caso: la incapacidad).

Como enseña nuestra doctrina, en todo accidente de trabajo hay que distinguir una doble relación causal: i) la relación trabajo - accidente; ii) la relación accidente - daño (Cfme. Ermida Uriarte, Oscar, "Las concausas en los accidentes de trabajo", en *Revista de Derecho Laboral*, tomo XXII, N° 116, octubre - diciembre 1979, pág. 701).

Respecto a esta última relación (entre el accidente y el daño), que es la que importa para elucidar este caso, enseña Mangarelli que la solución de la "ocasionalidad" recogida por la ley habilita a concluir que resulta irrelevante la predisposición patológica a efectos del seguro por accidente de trabajo. En esa línea de razonamiento, sostiene la autora que "(...) *todo daño que se produzca en ocasión del trabajo constituye accidente de trabajo, aunque se haya originado únicamente en la predisposición patológica*" (Cfme. Mangarelli, Cristina, "Accidentes...", págs. 348/349).

En esta misma orientación, explica Ermida Uriarte que muchas veces la enfermedad preexistente puede provocar el daño junto al accidente o agravar el daño provocado por éste.

En estos casos, señala el autor, la incapacidad o el deceso resultantes se debe a

dos agentes: la enfermedad más el accidente. La incidencia de la enfermedad preexistente no permite bloquear ni disminuir la responsabilidad. Y ello en base a varias razones: a) de no haber existido el accidente, no se habría dado el resultado de la incapacidad o fallecimiento; b) en todo caso hay pluralidad de agentes actuantes (lugar del accidente, rapidez de llegada de los socorros, efectividad de la asistencia recibida, riesgos de contaminación y constitución física del lesionado, especialmente esta última, ya que no existiendo un individuo físicamente perfecto, todo accidente tendría más de una causa ya que una de las causas sería siempre la imperfección física del accidentado); c) la ley no prevé este tipo de diferenciaciones.

En definitiva, concluye el autor: "*(...) se admite que el patrón solo se libera cuando la predisposición fue la causa única del daño, que para eximir de responsabilidad se debe constatar que el accidente no jugó 'el más pequeño rol posible en la intervención de la lesión'*". Y más adelante consigna: "*(...) así como alcanza con que el accidente sobrevenga en ocasión del trabajo para que aquél se atribuya a éste, verificado dicho accidente, el daño surgido en ocasión del mismo también le es atribuido*" (Cfme. Ermida Uriarte, Oscar, "Las conclusas...", págs. 720/721 y 726).

El redactor recuerda que, como integrante del Tribunal de Apelaciones del Trabajo de 2° Turno, ha sostenido igual criterio que el propuesto desde la doctrina laboralista respecto a cómo debe evaluarse el nexo causal entre el accidente de trabajo y el daño cuando el siniestro concurre con una predisposición patológica del accidentado.

En tal sentido, sostuvo dicha Sala Laboral en Sentencia No. 270/2011, con respaldo en la opinión de Mangarelli:

"(...) La lesión debe producirse como consecuencia del accidente, aunque existen casos de accidentes en los que el daño no ha sido causado únicamente por el siniestro, sino, que concurre una predisposición patológica del individuo (concausas). Como no es posible determinar la importancia de las causas en la provocación [del daño] se considera que todas tienen el mismo valor (principio de equivalencia de las condiciones) o que basta que el accidente pro-voque algún daño para que se considere causante de todo el daño, o en otros términos, todo daño que se produzca en ocasión del trabajo constituye accidente de trabajo aunque haya sido originado únicamente en la predisposición patológica" (en igual sentido: Sentencia TAT 2° No. 104/2013).

III.V.II.I.III) En el caso

que nos ocupa, si bien puede aseverarse que la predisposición patológica del trabajador puede haber contribuido causalmente en la incapacidad, no puede situarse exclusivamente en aquélla el origen de ésta. Por ende, tal predisposición no enerva la cobertura del seguro.

Procede entonces concordar con lo que, con muy buen criterio, apuntó el decisor de primera instancia, cuando consignó en su sentencia: "*(...) si no hubiera tenido el accidente (...) el accionante no estaría incapacitado, y eso implica decir que la incapacidad deriva del accidente laboral, tiene su causa en este, no es única, pero deriva de este*" (fs. 390).

El propio Dr. II fue concluyente cuando, al ser interrogado respecto a si el actor en caso de no haber tenido el accidente podría estar trabajando, aseveró terminantemente que sí (fs. 351 vto.).

De acuerdo con lo señalado, estiman los Ministros Dra. Minvielle, Dr. Sosa Aguirre y el redactor, que el estudio crítico de la relación entre el estado anterior y la lesión padecida en el accidente permite concluir que, en este caso, dicha lesión ha agravado el estado anterior, puesto que debe tenerse por cierto que antes del accidente el actor no tenía incapacidad alguna para sus tareas habituales.

En efecto, no ha resultado controvertido que Larrosa, al momento del accidente, era un individuo de 47 años, sano, que cumplía normalmente su trabajo. Tampoco que luego del accidente quedó totalmente imposibilitado de trabajar, con dolores permanentes, pérdida de capacidad prensil en uno de sus miembros, incapacidad para agarrar un lápiz y escribir. El informativo testimonial es contundente para que deba tenerse por probado que el trabajador quedó totalmente inhabilitado para el trabajo luego de sufrir el accidente.

Lo anterior no significa desconocer las patologías previas relevadas y que fundaron el rechazo del BB, pero como enseña la medicina legal, el estado anterior podía estar estabilizado y el traumatismo lo hace evolucionar o encontrarse en un período evolutivo influyendo en su aceleración, o por último consistir simplemente en la agravación anatómico-funcional de un estado anterior (Cfme. Criado del Río, María Teresa, *Valoración médico legal del daño a la persona*, Ed. Mapfre, Madrid, 1994, pág. 131).

También puede suceder que el estado anterior y la nueva lesión no se encuentren relacionados orgánicamente, pero sí funcionalmente, produciéndose una agravación del estado anterior funcionalmente hablando. La autora citada, en conceptos

enteramente trasladables al presente caso, enseña:

“Éste sería el caso de la persona que tiene paralizados dos dedos de la mano, y posteriormente, le son amputados los otros tres por un accidente; del tuerto, que en un segundo accidente pierde el segundo ojo. Caso que en Italia fue el punto de partida de la historia del estado anterior en Medicina Legal (caso Parodi): M. Parodi era un cargador tuerto del muelle de Génova que pierde su segundo ojo y es indemnizado por una tasa de incapacidad Permanente Parcial correspondiente al 35 por 100 según la cifra prevista por los baremos de la compañía de accidentes. M. Parodi recurrió a los tribunales alegando no haber perdido un ojo sino la vista, demandado el 100 por 100. El Tribunal de Génova observando que un ojo le permitía ejercer un trabajo y obtener un salario regular aceptó el recurso” (Cfme. Criado del Río, María Teresa, Valoración médico legal..., pág. 132).

En definitiva, consideran los citados Ministros que, a partir de la plataforma fáctica tenida por acreditada en segunda instancia (inmutable en casación), corresponde concluir que existe nexo causal entre el accidente de marras y el daño invocado por el accionante, puesto que el siniestro ocurrido el 24 de diciembre de 2010 es una de las condiciones que, indiscutiblemente, influyeron causal-

mente en la incapacidad que aqueja al promotor.

Si se toma el criterio pacíficamente admitido por la doctrina especializada, conforme al cual basta que la incapacidad se origine en ocasión del trabajo para que el seguro deba responder y no tienen relevancia las concausas que puedan concurrir, el B.S.E. debe responder en el presente caso.

El accidente de trabajo sufrido por el accionante es causa de la incapacidad permanente que le aqueja. El siniestro fue una condición necesaria de la incapacidad y se produjo "a causa o en ocasión del trabajo" (art. 2 de la Ley 16.074). Ello determina que el evento quede cubierto por el seguro, por lo que corresponde amparar el planteo del recurrente.

III.V.II.I.IV) Sin perjuicio de lo expuesto, añaden los Ministros Dra. Minvielle, Dr. Sosa Aguirre y el redactor, que si el análisis del asunto se abordara desde una perspectiva más general, también debería arribarse a la misma conclusión.

En efecto, aún si se partiera de una interpretación distinta de la normativa especial (Ley 16.074) y se entendiera que ésta no contiene una solución particular en relación al nexo causal entre el accidente (evento lesivo) y el daño consecuencia, y que, por ende, la relación de causalidad

debe ser evaluada conforme a la normativa general prevista en el Código Civil (postura que adoptan las Ministras Dras. Martínez y Salvo, según será desarrollado en el siguiente apartado), estiman igualmente los Ministros Dra. Minvielle, Dr. Sosa Aguirre y el redactor que, aún desde esa óptica, correspondería hacer lugar al planteo del recurrente, puesto que es posible afirmar, conforme al criterio de la causalidad adecuada (al que adhieren mayoritariamente doctrina y jurisprudencia nacionales), que existe relación causal entre el accidente y el daño objeto de reclamo.

En este sentido, ha señalado la Corte en Sentencia No. 505/2013, invocando pronunciamientos anteriores (Sentencia No. 125/1995):

"(...) la condición que asume la calidad de causa es aquélla que adquiere relevancia como para vincular el accionar del agente con el daño, es la 'adecuada' para concretarlo. (...) Será causa, aquella condición que produce 'adecuadamente' un determinado efecto. Aquélla que un hombre normal, razonable, el prototipo del 'buen padre de familia', ha considerado como consecuencia natural de un cierto comportamiento.

Esto es, la causa 'eficiente', en el sentido de ser 'el principio productivo del efecto, o la que hace o por quien se hace alguna

cosa' (Diccionario de la Lengua Española, voz *causa eficiente*, pág. 285), y que se puede prever como resultado común o propio de una acción".

Desde la doctrina, señala González Lagier que normalmente lo que hace que llamemos causa a uno de los factores presentes en el contexto causal y no a otro es una comparación tácita con las circunstancias normales del contexto. Si bien son varias las condiciones que contribuyen a la causación de cualquier evento, no todas ellas tienen la misma importancia. El suceso elegido frecuentemente como causa es el que completa el conjunto de condiciones suficientes para la aparición del evento y que es considerado importante, por diversas razones.

En ese sentido, ejemplifica el citado doctrino: "(...) supongamos que producimos un incendio aplicando una cerilla a unas ramas secas. Para que el incendio tenga lugar son necesarias determinadas circunstancias adicionales, como la presencia de oxígeno en la atmosfera, etc. No obstante, no identificamos la presencia de oxígeno con la causa del incendio (porque es una circunstancia normal del contexto causal), sino la aplicación de la cerilla".

En palabras del autor, una condición tiene la propiedad de ser necesaria cuando su

presencia hace posible una consecuencia determinada (que puede no darse por falta de algún factor adicional) y su ausencia hace imposible esa consecuencia (Cfme. González Lagier, D., *Quaestio Facti. Ensayos sobre prueba causalidad y acción*, Palestra - Temis, Lima - Bogotá, 2005, págs. 136/138; en la jurisprudencia de la Corte véase la Sentencia No. 1.403/2019).

En el caso que nos ocupa, el accidente tiene la calidad de condición necesaria - con el alcance que viene de verse- para que se produzca la incapacidad. Si no se hubiera producido el accidente el trabajador no estaría incapacitado (por más que tuviera esa enfermedad preexistente degenerativa en el "manguito rotador").

Por ende, aún si la cuestión de la causalidad se examinara desde esta perspectiva más general, prescindiendo de las particularidades de los accidentes de trabajo, la conclusión que se impondría es la misma: el seguro debe responder.

III.V.II.II) Las Ministras Dras. Elena Martínez y Nilza Salvo, por su parte, aún sin compartir la interpretación de la normativa especial propuesta por los profesores Mangarelli y Ermida Uriarte, arriban a la misma conclusión que los restantes integrantes de la Corte respecto a la verificación, en la especie, de relación de causalidad entre el accidente

de trabajo y la incapacidad del accionante.

III.V.II.II.I) En materia específica de responsabilidad por accidente de trabajo, tal como lo señala Ermida Uriarte en la obra previamente citada, corresponde partir de que existen dos relaciones de imputabilidad: una entre el trabajo y el accidente; otra entre el accidente y el daño (Cfme. Ermida Uriarte, Oscar, "Las conclusas...", pág. 701).

Distinción similar, aunque enfocada desde una óptica general de la responsabilidad civil, han sostenido justamente las Dras. Martínez y Salvo, al distinguir entre: a) la relación de causalidad entre el autor y el hecho ilícito; y b) la relación causal entre este último y el daño (Cfme. Martínez, Elena y Salvo, Nilza, "¿Se presume el nexo causal?", en ADCU, tomo XXVIII, págs. 620/621).

Pues bien; en el análisis del funcionamiento de las concausas ante el **nexo de imputabilidad que relaciona el trabajo con el accidente**, la ley expresamente refiere en su art. 2° a las nociones de "causalidad" y "ocasionalidad", de modo que, en este ámbito -en el que la norma pareciera ampliar la categoría "nexo causal"- es posible considerar que todo accidente que se produzca "en ocasión" del trabajo (además, claro está, del acaecido "a causa" del mismo), constituye accidente de trabajo.

En dicho terreno, no hay lugar para la duda.

Sin embargo, el problema se plantea respecto a la segunda relación de imputabilidad (**nexo entre el accidente y el daño o lesión sufrida por el trabajador**), ámbito en el cual, a falta de norma específica que regule el punto (como sí la hay para la primera relación de imputabilidad), corresponde definir si, igualmente, se rige por los mismos principios que la relación antes vista (trabajo-accidente).

En otras palabras, así como alcanza con que el accidente sobrevenga "en ocasión" del trabajo para que aquél se atribuya a éste, verificado dicho accidente: ¿el daño surgido "en ocasión" del mismo también corresponde atribuirlo al accidente?

Como primera impresión, advierten las Ministras Dra. Martínez y Salvo que, de aceptarse dicha tesis, se corre el riesgo de "ampliar" la categoría jurídica "nexo causal".

El Prof. Ermida Uriarte advierte tal riesgo, para lo que propone analizar la idea de que el art. 1º de la Ley 10.004 (hoy art. 2º de la Ley 16.074) admite, indistintamente, un nexo causal o un nexo ocasional entre trabajo y accidente, así como entre accidente y lesión.

Con tal enfoque, para que exista responsabilidad, para que el daño resulte atribuible al accidente (y por consecuencia, al patrón y/o BB), bastaría la mera "ocasionalidad". Y como la "ocasionalidad" sería algo distinto a la causalidad, en todos los casos de accidente y daño sobrevenidos en ocasión del trabajo las concausas serían inoperantes, ya que por propia definición solo podrían operar respecto del nexo al que acceden (el nexo causal) y no respecto de una categoría que les es ajena (el nexo ocasional) (Cfme. Ermida Uriarte, Oscar, "Las conclusas...", pág. 727).

Sin perjuicio de reconocer la opinabilidad de la solución, estiman las Dras. Martínez y Salvo que en la materia debe gravitar el "principio de normalidad", que informa que **solo se responde por las consecuencias normales del accidente.**

La causa adecuada lleva implícito el concepto de daño regular, el que produce normalmente la consecuencia.

Cuando la lesión incapacitante no forma parte del cuadro regular o normal del accidente, éste no podrá considerarse productor del daño final.

Aquí cabe puntualizar lo que señala Mangarelli: "En nuestro país (...) el

régimen de accidentes de trabajo no se encuentra incorporado al sistema de Seguridad Social, y tampoco está regulado como un seguro social, no existe aporte de los trabajadores ni del Estado, sino que se trata de un seguro comercial que contrata el empleador". Por tal motivo, la ley habilita que "(...) *la cobertura se encar[e] con fines de lucro"* (Cfme. Mangarelli, Cristina, "Accidentes...", págs. 335 y 337).

Con tal temperamento, es posible entender que el BB se obliga a indemnizar el daño que se elabora a partir de la experiencia dañosa recurrente, y no otro.

Si el daño derivara causalmente de una enfermedad preexistente, no habría responsabilidad del Ente asegurador. La ley y la naturaleza de seguro comercial de la cobertura no parecen acompañar tal solución.

La tesis patrocinada por la doctrina citada implica que, existiendo accidente de trabajo, por ínfima que sea su incidencia, éste absorbe la totalidad del daño resultante, aunque la lesión responda a otras circunstancias. Esto es lo que sucede con la tuberculosis, la meningitis, bronquitis, hernias, neoplasmas, diabetes, etc.; agravados o desencadenados por el traumatismo o daño propios de un accidente de trabajo (Cfme. Ermida Uriarte, Oscar, "Las conclu-

sas...”, pág. 723), que luego derivan en una lesión incapacitante o en la muerte del trabajador.

En tal enfoque, el daño puede ser no regular (detonado por una situación mórbida del trabajador asegurado) y, aun así, el BB sería responsabilizado, lo que pondría en crisis el sistema de causalidad.

La Corte, con anterior integración, adoptó similar postura al analizar un caso con aristas similares. En tal sentido, en Sentencia No. 11/2000, señaló la Corporación:

“Deben considerarse dos aspectos del tema: en primer lugar la indemnización de un accidente de trabajo requiere una relación de causalidad u ocasionalidad entre el trabajo y el accidente y en segundo lugar una relación causal entre el accidente y el daño.

En lo que tiene que ver con el primer aspecto del tema, la Corporación ha entendido que el artículo 2 de la citada ley, igual que sus precedentes de leyes nacionales sobre la materia, amplía la exigencia de una relación causal directa entre accidente y trabajo, incluyendo en el marco legal los supuestos en que esa relación es solo indirecta.

En efecto, en Sentencia

No. 428/95 la Corporación ha sostenido que: 'Como enseña De Ferrari para que exista un accidente de trabajo indemnizable se requiere un lazo o relación de orden causal entre el daño sufrido y el trabajo. Eso es lo que quiere señalar el art. 1 de la Ley No. 10.004 al establecer que todo patrono es responsable civilmente de los accidentes que ocurran a sus obreros 'a causa del trabajo o en ocasión del mismo'. La expresión 'a causa del trabajo' empleada por el legislador contempla el caso en que las máquinas, las herramientas, o las fuerzas que emplea el hombre en su trabajo, se vuelven contra el que las utiliza para provocar un daño. El accidente es así consecuencia directa del trabajo de la víctima. En cambio, la expresión 'en ocasión del trabajo' hace referencia a la hipótesis en que el trabajo actúa en forma indirecta como factor causante del siniestro. Es el caso de aquellos infortunios que, sin producirlos una máquina o un útil, ocurren, durante las horas del trabajo, mientras se cumplen las órdenes del empleador (Cfe. 'Lecciones de Derecho del Trabajo', t. 3, págs. 419 y ss.)'.

En efecto, si bien en las Leyes Nos. 10.004 y 12.949 no hay una definición de lo que se entiende por la expresión 'en ocasión del trabajo' y es recién en el art. 14 de la Ley No. 16.074 donde se define, a texto expreso, la responsabilidad

patronal por este tipo de accidentes debe, igualmente, ser admitida y, por tanto, indemnizable el daño, en el régimen legal anterior.

En lo que tiene que ver con el segundo aspecto, o sea si la norma legal citada autoriza el apartamiento de un requisito básico de la responsabilidad como es la existencia de un nexo causal entre accidente y daño, la Corporación tiene una posición negativa.

En efecto, las conclusiones de la Sala de mérito extienden el tema de la ocasionalidad más allá de lo que autoriza la ley.

De Ferrari distinguía correctamente uno y otro aspecto de la cuestión mencionada y llegaba a través de la teoría de la equivalencia de las condiciones a la conclusión tradicional de que cuando se demuestre que la lesión fue producida exclusivamente por una predisposición patológica, el patrono no es responsable ('Lecciones ...' cit., págs. 428 y ss. y en especial pág. 431).

Esta solución no requiere que el trabajador produzca prueba del nexo causal para que se aplique el régimen especial sobre accidentes de trabajo pero de acuerdo al sistema común de la responsabilidad civil, la excluye cuando se demuestre que

jurídicamente el citado vínculo no se tipifica. (...)".

En suma, sin desconocer el fin social y reparatorio de la Ley 16.074, estiman las Ministras Dras. Martínez y Salvo que parece un exceso obligar al BB a responder también por las incapacidades anteriores y predisposiciones mórbidas del trabajador, cuando tal minusvalía no fue consecuencia directa del accidente ("a causa" del accidente). En este ámbito, descartan la "ocasionalidad" como relación de imputabilidad entre el accidente y el daño.

III.V.II.II.II) A partir de las bases interpretativas que vienen de señalarse, esto es, sin compartir el concepto de nexo causal manejado por la doctrina laboralista para este tipo de siniestros (que descarta las concausas), y aplicando el "criterio de normalidad" que debe gravitar en la materia (solo se responde por las consecuencias normales del accidente), consideran las Ministras Dras. Martínez y Salvo que, en la especie, no hay duda que fue el accidente de trabajo protagonizado por el actor lo que hizo que su enfermedad degenerativa previa (desgaste en el manguito rotador) se descompensara; en otras palabras: sin la ocurrencia del accidente el reclamante no estaría incapacitado, por lo que cabe entender que el daño (la incapacidad) es una consecuencia normal del accidente, o sea, que se verifica el nexo de causalidad.

En efecto, en el *subjudice*, está fuera de la controversia que el actor sufrió un accidente laboral y que luego de ello no pudo seguir desempeñándose como conductor de camiones. Entonces, de no haber mediado el accidente, la enfermedad preexistente (tendinitis en el manguito rotador) ninguna incapacidad le hubiera provocado.

A juicio de las referidas Ministras, la incapacidad tiene su causa en dos factores: la enfermedad preexistente más el accidente, vinculados de tal manera que sin el accidente no habría incapacidad. Y debe atribuirse el 100% de incidencia causal a este último factor -tal como sostuvo el juez de primera instancia-, pues no hubo siquiera invocación de la posibilidad de que alguna otra concausa incidiera en la producción del resultado dañoso determinante de la incapacidad.

A tal conclusión se llega sin compartir la postura de la doctrina laboralista respecto a la relación de causalidad en los accidentes de trabajo, sino por aplicación de normas generales.

III.V.II.III) En definitiva, más allá de los señalados matices en cuanto a la fundamentación, la unanimidad de quienes suscriben este fallo concluyen que, en el *subexamine*, se verifica relación de causalidad entre el evento lesivo (accidente

de trabajo) y el daño consecuencia invocado por el actor como presupuesto de su reclamo (la incapacidad).

III.VI) **Respecto a la condena que corresponde imponer al Banco de Seguros del Estado**

Por las razones expuestas, entiende la Corte que el BB actuó ilegítimamente al negarse a servir una renta por incapacidad permanente al actor desde abril de 2011 (fecha en que dejó de asistirlo y de abonarle la renta por incapacidad transitoria).

Establecido que hay mérito para anular la decisión en este aspecto, corresponde que la Corte dicte la sentencia que corresponda y reemplace los fundamentos jurídicos erróneos por los que estime correctos (art. 277.1 C.G.P.).

III.VI.I) Una primera aclaración se impone en este punto: el actor, al apelar la sentencia de primera instancia, se había agraviado respecto a la liquidación de la condena dispuesta por el *a quo* (véase fs. 408 y vto.); por ende, es claro que el accionante no ha consentido la cuantía de la condena dispuesta en primera instancia.

Los agravios ensayados por el promotor en su recurso de apelación no fueron analizados por el *ad quem* en su sentencia, ya que el Tribunal desestimó íntegramente la demanda, por entender que no existía nexo de causalidad entre el accidente y

la incapacidad del accionante, lo que obviamente condujo a la Sala a no pronunciarse sobre los agravios del actor (ni de la demandada) relativos a los montos objeto de condena.

En suma, no ha sido consentida por el promotor la cuantía de la condena dispuesta en primer grado y, ante la ausencia de pronunciamiento del Tribunal al respecto, es en la presente instancia que deben analizarse los agravios expuestos al apelar relativos a la extensión de la condena.

III.VI.II) A su vez, corresponde realizar una segunda aclaración: pese a que el decisor de primera instancia condenó a abonar una cifra que toma como base el 45% del salario líquido del actor y el órgano de alzada desestimó íntegramente la demanda, de todos modos, es posible en el caso revisar las bases de la liquidación y eventualmente disponer su fijación por encima de lo fallado en primer grado.

Ello por cuanto no rige en la especie la regla de la "doble confirmatoria" derivada de lo dispuesto en el art. 268 inc. 2° del C.G.P., dado que en el presente proceso es demandado un organismo del Estado (ente autónomo B.S.E.).

En consecuencia, no hay cosa juzgada alguna respecto a los montos de la condena.

III.VI.III) Despejado lo ante-

rior, se ingresará a examinar cuál debe ser el monto de la condena.

En lo inicial, cabe partir de la base de que no fue un hecho controvertido por el BB que el reclamante quedó con una incapacidad de carácter permanente (del 100%) para su trabajo (art. 130.2 CGP). En efecto, al contestar la demanda, expresamente consignó el demandado: "*No controvertimos la existencia y consecuencias del accidente de trabajo denunciado por el trabajador (...)*" (fs. 59 vto.).

Y esto es lo que corresponde considerar de acuerdo a la Ley 16.074.

Por tal razón, la Corte no comparte el criterio del juez de primera instancia que toma en cuenta el baremo del 45% que el B.P.S. consideró para conceder a Larrosa una prestación de seguridad social y fija el monto de la renta en base a dicho guarismo (fs. 390 vto.).

Por otra parte, rectamente interpretada, **la demanda del actor contiene una pretensión de cumplimiento**. En efecto, el promotor solicita que se condene al BB "*(...) a servir una renta permanente y total por incapacidad a consecuencia de un accidente laboral, la que se estima en la suma anual de (...)*" (fs. 26).

A juicio de la Corpora-

ción, el BB incumplió con su deber jurídico de conceder al actor la renta por incapacidad permanente que por Derecho le correspondía. Por ende, es posible jurídicamente, como lo ha admitido la Corte en Sentencia No. 1.179/2019, condenar al Estado a ejecutar la acción debida (en este caso: a conceder la renta por incapacidad permanente).

De no ser así, la inacción de la autoridad administrativa carecería de un medio de tutela jurídica eficaz y sería imposible obligar a la autoridad administrativa a cumplir con lo que la normativa impone. El remedio en estos casos, en orden a la plena satisfacción del principio de tutela jurisdiccional efectiva, es la acción de cumplimiento, que no es otra que la que el accionante ha emprendido en obrados.

La acción de cumplimiento está dirigida a obtener una declaración vinculatoria de los deberes a que la Administración no haya dado cumplimiento (Cfme. Cassinelli Muñoz, H. y La Valle, F., "Acción de impugnación y acción de cumplimiento en lo contencioso administrativo para la tutela de intereses legítimos", en *R.D.J.A.*, tomo 70, págs. 108 y ss.).

Como enseña Cajarville, la pretensión del actor puede consistir en un hacer técnico o material de la Administración que se ha mantenido

inactiva. En estos casos, la acción adecuada será necesariamente promover una pretensión de condena al Estado, para exigir un comportamiento positivo de la Administración (tal como ocurre en el presente caso). Acción que resulta pertinente y que no implica una invasión de la esfera administrativa, porque la acción que se pretende que se imponga es una actividad debida, impuesta por el Derecho. El juez, sin sustituir a la Administración, cumpliendo su función jurisdiccional de decir el Derecho y hacerlo cumplir, puede y debe condenar a la Administración a hacer lo que la ley le manda y no ha hecho (Cfme. Cajarville Peluffo, Juan Pablo, *Sobre Derecho Administrativo*, tomo II, FCU, Montevideo, 2008, págs. 732/733; en igual sentido: Delpiazzo, Carlos, "Tratamiento jurisprudencial de la acción reparatoria frente a sentencias no anulatorias", *Judicatura*, tomo 66, julio 2019, págs. 46/49).

De lo que se trata es de recomponer la situación que habría correspondido si el BB hubiere actuado conforme a Derecho, esto es, si le hubiere servido al reclamante una renta por incapacidad permanente desde abril de 2011.

III.VI.IV) Por lo expuesto, corresponde condenar al BB a servir al actor una renta por incapacidad permanente del 100%, desde el mes de abril de 2011 (arts. 25 Num. III, 26 y concordantes de

la Ley 16.074) hasta que cumpla 75 años de edad (esto último fue lo dispuesto por el sentenciante de primera instancia a fs. 390 vto., sin haber sido impugnado tal aspecto por el actor ni por el demandado en sus recursos de apelación).

De acuerdo a lo establecido en los arts. 26, 34 y concordantes de la Ley 16.074, la renta debe cuantificarse en base a la remuneración percibida por el trabajador durante los últimos seis meses previos al accidente. El promedio de la remuneración del accionante en dicho lapso asciende a \$21.822,80, tal como surge del cálculo efectuado por el decisor *a quo*, quien tomó en cuenta los salarios líquidos percibidos por el actor (fs. 390 vto.), aspectos éstos que no fueron impugnados por el accionante en su recurso de apelación, por lo que han sido consentidos.

Las rentas devengadas desde abril de 2011 hasta el momento en que comience a servírsele la renta por incapacidad permanente deben serle abonadas debidamente actualizadas (Decreto Ley N° 14.500), con más el interés legal correspondiente, en ambos casos desde la fecha de la exigibilidad de cada obligación devengada.

En efecto, tanto el reajuste como los intereses legales relativos a las rentas

ya devengadas deben correr desde la exigibilidad.

Así lo ha sostenido el Tribunal de Apelaciones del Trabajo de 2° Turno en Sentencia No. 402/2014 (entre otras):

“La Sala comparte la tesis sostenida por el a quo, conforme jurisprudencia citada, por la cual se considera que el reclamo en concepto de renta temporaria en la medida que supone un crédito que al ser judicialmente reconocido por originarse en una relación de trabajo, es de naturaleza laboral y atendido desde su exigibilidad. Como se ha dicho, en la renta temporaria se persigue la satisfacción económica por el concepto alimentario y alojamiento que son de naturaleza salarial y por ende se considera ‘crédito laboral’. Por cierto que ello es independiente de considerar que el Banco de Seguros del Estado no es empleador, y tal renta si bien no es servida directamente por éste, reporta para el trabajador una ventaja obtenida directamente de su condición de dependiente originada en un vínculo laboral. La regla no distingue en función de la naturaleza de los créditos, lo que habilita deducir que cualquiera se halla comprendido -sea salarial, sea indemnizatorio, etc.- y aun respecto del sujeto pasivo de la obligación -ora empleador o dador de trabajo, el Estado cuando asume riesgos de éste, etc. (...).

En cuanto al cómputo de los intereses, el Tribunal entiende al igual que en la apelada que son aplicables desde la exigibilidad, de acuerdo con lo previsto en el artículo 16 de la Ley Nro. 18.572".

En suma, corresponde aplicar a este respecto (rentas ya devengadas), el sistema de actualización previsto en el Decreto Ley 14.500 y el interés legal será del 6% anual, en ambos supuestos desde la fecha de la exigibilidad de cada obligación.

Por su parte, las rentas que en lo sucesivo deban servirse al actor, deben ser abonadas debidamente actualizadas por el mecanismo previsto en la Ley 16.074 (arts. 34 y 35) y no por el establecido en el Decreto Ley 14.500.

En este último aspecto, le asiste razón a la demandada en el agravio que planteara en su recurso de apelación (fs. 400) y que no fuera analizado por el *ad quem*, dado que éste desestimó totalmente la demanda y por ende no entró en los aspectos relativos a la condena.

IV) La correcta conducta procesal de las partes determina que las costas y los costos de la presente etapa se distribuyan en el orden causado (art. 688 del Código Civil y arts. 56.1 y 279 del C.G.P.).

Por los fundamentos expuestos, y en atención a lo establecido en los arts. 268 y concordantes del Código General del Proceso, la Suprema Corte de Justicia, debidamente integrada y por unanimidad,

FALLA:

ACÓGESE EL RECURSO DE CASACIÓN INTERPUESTO Y, EN SU MÉRITO, ANÚLASE LA SENTENCIA IMPUGNADA.

EN SU LUGAR, CONDÉNASE AL BB A SERVIR AL ACTOR UNA RENTA POR INCAPACIDAD PERMANENTE DE \$21.822,80 MENSUALES, DESDE EL MES DE ABRIL DE 2011 INCLUSIVE HASTA QUE CUMPLA 75 AÑOS DE EDAD. LAS RENTAS YA DEVENGADAS DEBEN SER REAJUSTADAS CONFORME EL SISTEMA DISPUESTO EN EL DECRETO LEY No. 14.500, CON MÁS EL INTERÉS LEGAL DEL 6% ANUAL, EN AMBOS CASOS DESDE LA FECHA DE LA EXIGIBILIDAD DE CADA OBLIGACIÓN DEVENGADA, HASTA LA FECHA DE SU EFECTIVO PAGO. LAS RENTAS QUE SE SIRVAN EN EL FUTURO DEBERÁN SER ACTUALIZADAS CONFORME EL SISTEMA DE ACTUALIZACIÓN DISPUESTO EN LA LEY 16.074 (ARTS. 34 Y 35).

SIN ESPECIAL CONDENACIÓN PROCESAL.

FÍJANSE LOS HONORARIOS FICTOS EN 30 BPC.

NOTIFÍQUESE A DOMICILIO, PUBLÍ-

QUESE Y, OPORTUNAMENTE, DEVUÉLVASE.

DRA. BERNADETTE MINVIELLE SÁNCHEZ
PRESIDENTE DE LA SUPREMA
CORTE DE JUSTICIA

DRA. ELENA MARTÍNEZ
MINISTRA DE LA SUPREMA
CORTE DE JUSTICIA

DR. LUIS TOSI BOERI
MINISTRO DE LA SUPREMA
CORTE DE JUSTICIA

DR. TABARÉ SOSA AGUIRRE
MINISTRO DE LA SUPREMA
CORTE DE JUSTICIA

DRA. NILZA SALVO
MINISTRA

DR. GUSTAVO NICASTRO SEOANE
SECRETARIO LETRADO DE LA SUPREMA
CORTE DE JUSTICIA