

General Roca, 15 de diciembre de 2021.-

Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**VALDEBENITO MATÍAS ALEJANDRO C/ PROVINCIA DE RÍO NEGRO Y HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L)**" (Expte. N° RO-00738-L-0000).-

Previa discusión de la temática del fallo a dictar con la presencia personal de los jueces votantes, de lo que da fe la Actuaría, corresponde votar en primer término a la **Dr. Nelson Walter Peña** quien dijo:

I.- RESULTANDO: Se inician los presentes actuados con la demanda incoada por Matías Alejandro Valdebenito, contra la Provincia de Río Negro y Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., persiguiendo la suma de \$ 695.302,54 en concepto de reparación integral de los daños ocasionados por el accidente de trabajo sufrido el día 26 de noviembre de 2015.

Sostiene la competencia de la justicia laboral ordinaria para entender en el presente litigio, citando al respecto el fallo "Castillo" y los posteriores "Venialgo" y "Marchetti"; solicitando la declaración de inconstitucionalidad del art. 46 inc 1 de la LRT y arts. 4 (párrafos 1°, 4° y 6°) y 17 (párrafo 2°) Ley 26.773.

Reconoce expresamente haber recibido pago parcial, el que dice que debe descontarse al momento de fijar la indemnización integral.

Manifiesta que comenzó a trabajar en el Servicio Penitenciario Provincial el día 1° de enero de 2013, cumpliendo funciones como Celador del Área Interna de Establecimiento Penal n° II de esta ciudad, debiendo mantener la seguridad de los pabellones y celdas que se encuentran en el sector interno del establecimiento carcelario.

Dice que el día 26 de noviembre de 2015, siendo aproximadamente las 16:00 horas, en oportunidad en que se encontraba cumpliendo con sus tareas habituales, al intentar abrir la esclusa de la celda n° 5 del Módulo de Resguardo del Pabellón n° 1, la misma se trabó bruscamente. Que debido a ello tuvo que hacer fuerza para que de algún modo se abriera y fue en ese momento que sintió un fuerte tirón en la mano y antebrazo izquierdo, inflamándose rápidamente la mano.

Asevera que la puerta se trabó de manera abrupta, debido a que carecía de mantenimiento por parte de la unidad penitenciaria, pese a haberse informado a sus superiores en reiteradas oportunidades.

Que se procedió a denunciar el accidente de trabajo sufrido, en cual fue reconocido por la ART, brindando la totalidad de las prestaciones y atenciones médicas, hasta que en fecha 04-05-2016 se le otorgó el alta médica.

Afirma que continuó con dolores en su mano y dedo pulgar, por lo que recurrió al Dr. Sergio Guirado a fin de continuar con tratamientos de rehabilitación.

Que el 12 de mayo de 2016 radicó denuncia por divergencia con alta médica otorgada por la ART. Fue así que intervino la Comisión Médica n° 035, la que en fecha 23-06-2015, en Expte n° 112562/16, dictaminó que no había mérito para la continuidad de las prestaciones por parte de la ART.

Señala, que posteriormente el 09-08-2016, fue nuevamente citado por la Comisión Médica n°35, oportunidad en la que dictaminó que presentaba *"...Lesión mano Izquierda Movilidad Dedo pulgar articulaciones CMC flexión 0 a 20 porcentaje 2,00, lesión MCF: pulgar izquierdo flexión 0 a 50/ extensión 0 porcentaje 2,00... subtotal 4% Factores de ponderación Tipo de Actividad: Leve 0,40%: reubicación laboral No amerita recalificación 0,00% Edad 31 y más (0 a 2%) 1,60%"*, arribando al 6% de ILPD.

Que luego la demandada puso a su disposición y le abonó la suma de \$ 92.257,33, en fecha 23-08-2016.

Expresa que la incapacidad que presenta no está en discusión, habiendo sido ya determinada por la SRT en el 6% ILPD, pero pretende en el presente expediente la reparación integral por considerar haber sido indemnizado de manera deficiente.

Agrega, que transitó el iter administrativo en forma obligatoria y sin asesoramiento, pero ello no lleva implícito el reconocimiento de potestades jurisdiccionales de las comisiones médicas y por ello plantea la inconstitucionalidad de los arts. 21 y 22 LRT.

Sostiene además, que el hecho de haber percibido la suma de \$ 92.257,33 por las prestaciones sistémicas no puede impedirle que el daño sufrido sea reparado en forma plena y por ello, plantea la inconstitucionalidad del art. 4 párrafo 3 de la ley 26.773 al

negar a los trabajadores la posibilidad de obtener la reparación integral de los daños derivados de infortunios laborales cuando se han percibido sumas de dinero del sistema tarifado, por resultar violatorio de los arts. 16 al 19 de la CN.

Asimismo, plantea inconstitucionalidad o inoponibilidad del art. 1718 y concordantes del Código Civil y Comercial de la Nación, y de toda norma que exima al Estado de responder por los daños causados por la actividad riesgosa que desempeña el actor, debiendo responder en la misma extensión que los demás empleadores y en igualdad que a todos los trabajadores.

Refiere que las dolencias del actor fueron provocadas por las tareas que desarrollaba en un ambiente precario, donde los elementos de seguridad son inexistentes, donde se abre y cierra una puerta de peso elevado que carece de mantenimiento, lo cual le demandó un esfuerzo físico superior y la adopción de posturas y movimientos para cumplir con su tarea. Considera que ello hace a la empleadora responsable por el riesgo creado, ya que se hallaba en conocimiento del deterioro de la puerta, lo que generó el daño en la integridad física del actor, resultando de tal modo objetivamente responsable en los términos del art. 1757/1758 del CCC. Que además, es responsable de conformidad con el art. 1749 CCC, por haber desplegado una conducta culpable y negligente por la falta de medidas tendientes a reparar la puerta para su buen funcionamiento, no haber provisto de elementos de protección personal y por lo tanto, incumplido las normas de seguridad e higiene. Afirma que corresponde a la Provincia indemnizar al actor por servirse de su actividad, encuadrando el caso en los arts. 1710/1712, 1757 y 1758 CCC.

Funda también la responsabilidad del empleador en el principio de indemnidad del trabajador (arts. 19 y 75 inc. 22 CN y tratados internacionales, arts. 63 y 75 LCT).

Plantea asimismo la inconstitucionalidad del art. 17.5 y 17.6 de la Ley 26.773, por considerar que deben aplicarse los mayores beneficios otorgados por dicha ley, según el principio de progresividad y aplicación de la ley más favorable al trabajador.

Plantea la inconstitucionalidad del Capítulo IV de la Ley 24.557 con fundamento en que siempre que una indemnización no sea integral podrá tacharse de inconstitucional por lesionar el derecho de propiedad por no ser fruto de de la razonabilidad y por no respetar el derecho a igual trato; por eso debe reputarse inconstitucional el sistema establecido por la ley. También considera inconstitucional el Decreto de Necesidad y Urgencia 54/17 por arrogarse el PEN facultades legislativas en violación a lo dispuesto

por el art. 99.3 de la CN.

Refiere que su parte sugirió un tratamiento, que la ART no aceptó y le brindó el que ésta consideró a su conveniencia, limitándose Valdebenito a obtener continuidad en su rehabilitación por cuanto la aseguradora se apresuró por sacarla del sistema.

Agrega, que teniendo en cuenta la entidad personalísima del derechos a la integridad psicofísica y de los perjuicios generados, nos encontramos frente a una deuda de valor, lo que obliga al sentenciante a buscar los mejores parámetros para el cálculo de la indemnización por fuera del sistema y a que declare la inconstitucionalidad de cualquier tope legal.

Reclama el lucro cesante, con cita del fallo "Aquino" de la CSJN. Solicita la aplicación de la fórmula establecida jurisprudencialmente en fallo "Méndez" CNAT, y adoptada por el STJRN en fallo "Marín c/ Agropez", reclamando por dicho concepto la suma de \$ 695.302,54.-

Pretende la responsabilidad por reparación integral de ambos demandados. No obstante ello, señala que la ART deberá responder hasta el tope que establece el sistema legal, quedando el remanente para que lo abone la provincia empleadora, que considera responsable residual. Asimismo, sostiene que otra opción es considerar a ambos demandados como responsables solidarios por el total de la indemnización, invocando la inoponibilidad del contrato suscripto entre ellos.

Finalmente, para el caso de rechazarse la reparación integral, subsidiariamente peticiona la revisión de la reparación sistémica, solicitando la aplicación del Ripte y las observaciones efectuadas sobre la remuneración a tener en cuenta.

Funda en derecho, ofrece prueba y solicita se haga lugar a la demanda, con intereses y costas.

A fs. 50 se ordenó correr traslado de la acción.

A fs. 59/70 la Provincia de Río Negro, contestó la demanda, solicitando el rechazo de la misma en todas sus partes, con costas.

Refuta los planteos de inconstitucionalidades del actor, solicitando que sean rechazados. Afirma que el art. 75 LCT ha sido reformado por la Ley 24.557, remitiendo al sistema de reparación que establece dicha norma, sin que ello represente una nueva vía de reclamo por supuestos incumplimientos al deber de seguridad en el trabajo.

Alega que su parte no debe responder más allá de las prestaciones establecidas por la LRT. El sistema de la LRT coloca sobre las ART el lugar de

controladoras de las condiciones del medioambiente de trabajo, imponiéndoles la obligación de realizar actividades permanentes de prevención de riesgos. Que en consecuencia, el incumplimiento de estos deberes, las convierte en deudoras de la reparación de los daños. Pero su parte no ha incurrido en incumplimiento alguno que pudiere ser causa eficiente del daño que reclama.

Negó que tenga responsabilidad alguna en el hecho relatado por el actor; que adeude suma alguna, ni menos aún la suma específica de \$ 695.302,54, mas daño moral; que sea procedente la demanda en los términos planteados; que corresponda declarar inconstitucionales las normas que pretende; que exista causa o prueba alguna suficiente que acredite la responsabilidad extrasistémica por su parte; que el actor haya sufrido un accidente de trabajo mientras realizaba tareas como las describe; que exista responsabilidad civil de la Provincia de Río Negro; que la indemnización tarifada resulte injusta; que se encuentre justificada la opción por el sistema de reparación integral; que nos encontremos ante un caso de daños causados por actividades riesgosas por las circunstancias de su realización; que el presente caso encuadre en las previsiones de los arts. 1757 y 1758 de CCyCN; que su parte haya incumplido normativa de seguridad e higiene; que en el caso no haya existido culpa de la víctima; que la Ley n° 26.773 y el Decreto n° 1649/09 resulten inconstitucionales; que las prestaciones de la LRT no configuren una reparación integral; que la reparación sistémica no garantice el derecho a la indemnidad de la víctima; y que corresponda la aplicación al caso, de la fórmula "Mendez".

Considera que el reclamo indemnizatorio del actor hacia su parte, resulta improcedente. Dice que el voluntario sometimiento por el régimen jurídico de la LRT, torna improcedente su ulterior impugnación, invocando en este punto la teoría de los actos propios.

Impugna la liquidación que el actor practica de los rubros daño emergente y daño moral, porque además de alegar su improcedencia, no se acreditan ni justifican los presupuestos.

Plantea falta de legitimación pasiva, por resultar la ART la única responsable del accidente de trabajo denunciado.

Ofrece prueba, hace reserva de caso federal y solicita el rechazo de la demanda, con costas.

A fs. 71 se corrió traslado de la documentación acompañada y de la excepción de falta de legitimación pasiva, lo cual viene evacuado por el actor a fs. 87, peticionando el

rechazo de la defensa ingresada.

Que a fs. 78/85, Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., contestó la demanda, solicitando el rechazo de la misma en todas sus partes, con costas.

Reconoce haber recibido denuncia del accidente de trabajo sufrido por el actor el 26-11-2.015, así como también la existencia de cobertura asegurativa mediante contrato de afiliación n° 177. Asimismo, haber registrado del siniestro bajo el n° 80.179 y haber brindado todas las prestaciones en especie y dinerarias que el caso del actor requirió, sosteniendo que actuó en un todo de conformidad con la normativa de riesgos del trabajo.

Negó que le asista responsabilidad con fundamento en el derecho común; que adeude la suma de \$695.302,54; que haya omitido brindar prestaciones al actor; que haya actuado de manera negligente en el cumplimiento del deber de seguridad y posterior tratamiento médico; que resulten procedentes los planteos de inconstitucionalidad del actor; que la labor del actor consistiera en la realización de tareas pesadas y riesgosas; que se le haya negado autorización para la realización de una intervención quirúrgica y que no se hayan autorizado sesiones para tratamiento kinesiológico; que tenga responsabilidad de responder más allá del contrato de Afiliación n°177; que resulte inconstitucional el art. 4 de la Ley 26.773; que a consecuencia del accidente de trabajo el actor hubiera sufrido afecciones de carácter psicológico y/o psiquiátricas; que su parte haya incurrido en incumplimiento de la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo; que resulte procedente, oponible y exigible el cálculo indemnizatorio efectuado por el actor al punto VI de la demanda; que fuere correcto considerar un IBM de \$ 22.413,12; que fuera constitucional el art. 12 de la LRT 24.557; que resulten procedentes los rubros indemnizatorios "extrasistémicos"; que deba responder por los rubros lucro cesante y daño mortal; que sean aplicables al caso la doctrina y jurisprudencia alegas por al actor; y que Horizonte ART S.A. sea responsable de manera integral.

Desconoce toda documental no reconocida expresamente en su escrito y la que no emane directamente de la ART, prestadores o de las comisiones médicas.

Manifiesta que el límite de su responsabilidad se encuentra establecido por el contrato de afiliación celebrado con la empleadora, Provincia de Río Negro, y que su parte debe

responder en los términos y condiciones establecidos expresamente en dicho documento, a la luz de la LRT.

Señala que el actor omitió determinar e identificar los presupuestos necesarios para que se configure la responsabilidad civil que reclama, a saber; a) Existencia de daño, b) Factores de atribución, c) Causalidad adecuada, d) Antijuridicidad. Cita jurisprudencia al respecto que considera aplicable.

Refiere que, conforme los propios dichos del actor, la ART le abonó la suma de \$ 92.257,33 en concepto de prestación dineraria por IPPD del 6%. Destaca que el accionante no rechaza ni impugna el porcentaje de incapacidad otorgado sino que por el contrario lo acepta.

Que el hecho de haber percibido la indemnización por IPPD, implica haber optado por el sistema tarifario de la LRT. y como consecuencia de ello, deja de estar legalmente legitimado para iniciar una acción fundada en el sistema de reparación del derecho civil. Agrega, que en la carta documento de fecha 25 de agosto de 2016, cuya copia acompaña el propio actor, la aseguradora le hizo saber al actor que la percepción de las sumas que se ponían a disposición en concepto de indemnización por incapacidad, implicaría el ejercicio de la opción dispuesta en el sistema tarifado en los términos de los apartados 2° y 3° de la Ley 26.773. Por lo que la acción que deduce en estas actuaciones con fundamento en otro sistema de responsabilidad debe rechazarse.

Ofrece prueba, hace reserva del caso federal, funda en derecho y solicita que oportunamente se rechace la demanda, con costas.

A fs. 89 obra acta de audiencia de conciliación, en la cual consta la presencia de las partes y la imposibilidad de arribar a acuerdo.

A fs. 90/91, se abrió la causa a prueba y se fijó fecha de la audiencia de vista de causa.

A fs. 94 luce el acta de la audiencia de vista de causa, en la que consta la presencia de las partes, el acuerdo de éstas en establecer un plazo de 15 días a fin de que la empleadora Provincia de Río Negro acompañe los recibos de haberes del actor del período octubre de 2014 a noviembre de 2015 y el decreto del Tribunal haciendo lugar al plazo pactado.

A fs. 100/107 y fs. 111/125 la Provincia de Río Negro acompañó impresiones de pantalla en las cuales constan las remuneraciones percibidas por el actor.

A fs. 130, obra acta de audiencia de vista de causa complementaria, en la que consta la presencia de la parte actora y de la ART demandada, la incomparecencia de la codemandada Provincia de Río Negro, la solicitud de las partes presentes que se las

tenga por alegadas y el decreto del Tribunal que ordenó pasar los autos al acuerdo para dictar sentencia definitiva.

II.- CONSIDERANDO: Corresponde a continuación fijar los hechos que considero acreditados, apreciando en conciencia las pruebas producidas, conforme lo establece el art. 53 inc. 1 de la ley 1504, los que a mi juicio son los siguientes:

1. Que el actor comenzó a trabajar para el Servicio Penitenciario Provincial el 01-01-2.013, cumpliendo funciones como Celador del Área Interna del Establecimiento Penal N° 2, con asiento en la Ciudad de General Roca (hecho invocado por el actor en su escrito de inicio, no desconocido por la demandada, asimismo acreditado por la documental acompañada a fs. 04 y los recibos de haberes obrantes a fs. 26/27).

2. Que el día 26-11-2.015 el actor sufrió un accidente de trabajo mientras se encontraba prestando servicios en el Pabellón n° 1 del Establecimiento Penal N° 2. Ese día siendo las 16 horas aproximadamente, al proceder a abrir la exclusiva de la Celda n° 5 del módulo de Resguardo del Pabellón n° 1 para el ingreso de la visita, la misma se trabó y al empujarla para que se abra, sintió un tirón en la mano y antebrazo izquierdo, inflamándosele la mano (conf. lo invocado por el actor y acreditado mediante la documental acompañada a fs. 03/04, 10/14, 16/17 y 19/21).

3. Que la empleadora, Provincia de Río Negro, suscribió contrato de afiliación n° 177 con Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., asegurativo de las contingencias derivadas del sistema de riesgos del trabajo (hecho reconocido por las demandadas).

4. Que Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., aceptó el siniestro y lo registró internamente como siniestro n° 80.179 (hecho reconocido por la aseguradora).

5. Que la ART otorgó tratamiento médico, farmacológico, quirúrgico y fisiokenésico (rx de mano izquierda, RMN de mano izquierda, intervención quirúrgica por lesión ligamentaria, y FKT de 40 sesiones) hasta que fue dado de alta médica el día 04-05-2.016 (Actas de Audiencias de fechas 22-06-16 y Dictámenes Médicos de fechas 23-06-16 y 09-08-16, de la n° 35 Comisión Médica, que lucen a fs. 10/11, 12/14, 16/17 y 19/21).

6. Que el actor solicitó la intervención de la Comisión Médica n° 35, en fecha 22-07-2.016, en el expediente n° 154521/16, por "Divergencia en la Determinación en la Incapacidad". En dichas actuaciones, en fecha 09-08-2.016 emitió dictamen concluyendo que: "*...que el damnificado arriba mencionado ha sufrido un hecho súbito*

y violento denunciado el día 26/11/2015, aceptado por la ART como accidente de trabajo, que le ocasionó LESIÓN LIGAMENTO COLATERAL CUBITAL PULGAR IZQUIERDO, siendo asistido por prestador de la ART donde se le practicó tratamiento médico fisiokinésico quirúrgico (plástica), con alta médica el día 24-05-2016. Que realizado el examen físico en la audiencia de Comisión Médica Jurisdiccional se encontraron las alteraciones descriptas UT-Supra. Por lo expuesto, esta Comisión Médica procede a valorar la incapacidad resultante por aplicación de la tabla de evaluación de incapacidades (Decreto N° 659/96)... No amerita continuar con prestaciones por la ART en la actualidad... Lesión. Mano izquierda Movilidad dedo pulgar articulaciones CMC: flexión 0° a 10/ extensión 0° a 20°: 2%. Pulgar izquierdo MCF: flexión 0° a 50° / extensión 0: 2%...", En base a ello, determinó una **ILPD del 6%** (conf. dictamen de fs. 19/21).

7. Que Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales, abonó al actor la suma de \$ 92.257,33 el día 26-08-2.016. Si bien las partes aseveran que la indemnización fue percibida el 23-08-2.016, lo cierto es que a partir de la prueba documental acompañada, tengo por acreditado que dicha suma se percibió el 26-08-2.016, fecha en la que la ART notificó al trabajador la puesta a su disposición de la suma liquidada en concepto de prestación dineraria por ILPD, según los términos de la carta documento de fecha 25-08-2.016 obrante a fs. 22.

8. Que en el año anterior a la fecha de ocurrencia del accidente (26-11-2.015), el actor percibió los haberes que surgen de los recibos obrantes a fs. 100/106 y 111/124, acompañados por la empleadora.

9. El actor contaba a la fecha del accidente (26-11-2.015) con 31 años de edad (fecha de nacimiento el 11-04-1.984, conf. fs. 10/14, 16/17, 19/21 y fs. 75/76).

II.- Corresponde a continuación expedirse sobre el derecho aplicable a fin de resolver este litigio (art. 53 inc. 2 L. 1.504).

1. Inconstitucionalidad art. 46 Ley 24.557.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa "Castillo" (07-09-04) resolvió la inconstitucionalidad del art. 46 apartado 1 de la LRT en cuanto estableciera la competencia federal para entender en acciones judiciales derivadas de accidentes de trabajo, "en razón de vulnerar las autonomías provinciales a la luz de lo normado por el art. 75 inc. 12 CN, por trasuntar conflictos entre privados, y no resultar por la materia ni las personas, cuestión o agravio federal alguno", por lo que las mismas deben ventilarse ante los tribunales locales.

Este criterio fue seguido por el STJRN en "Denicolai" (10/11/04), entre muchos otros, y determinan la competencia de este tribunal para entender en la acción planteada.

2. Constitucionalidad de la Opción Excluyente (art. 4 de la Ley 26.773).-

Que en el presente caso el accionante pretende se condene a la empleadora Provincia de Río Negro y a la ART demandada al pago de indemnización por daños y perjuicios ocasionados por el accidente de trabajo, con fundamento en el Derecho Civil. A tales fines deja planteada la inconstitucionalidad del art. 4 de la Ley 26.773, denunciando haber percibido la indemnización sistémica de la LRT, la que considera insuficiente. Asimismo, en forma subsidia, solicita se condene a la ART al pago de la diferencia indemnizatoria con base en la LRT.

Puesto en condiciones a resolver, cabe señalar, que el Superior Tribunal de Justicia tuvo oportunidad de expedirse al respecto en el fallo dictado en autos "**Jara Susana Esther c/ Previsión ART S.A. y BIOFERT S.R.L. s/ Accidente de Trabajo**" (Expte. n°-2RO-3348-L2017, STJRNS3: Se. 133/20 de fecha 15-11-2.020), señalando que la opción excluyente establecida en el art. 4 de la Ley 26.773 no resulta inconstitucional en abstracto sino en la medida que se invoque y se acredite en el caso concreto el agravio constitucional.

Se sostuvo allí que: *"...la doctrina que postula la inconstitucionalidad del art. 4, ley 26773, por contradecir los principios constitucionales y convencionales de progresividad y de opción preferencial o de justicia social (cf. Gialdino, Rolando E., Opción excluyente de la ley 26773 y principio de progresividad y de opción preferencial; LA LEY LXXVIII-28, 10-02-14, 1-LA LEY2014-A, 702-LA LEY10-02-14, 1-DT2014 (marzo), 729-IMP2014-5, 203; cita online: AR/DOC/205/2014), considero que tampoco los principios mismos resultan absolutos, pues sin perjuicio de su entidad jurídica como causa ejemplar de todo el ordenamiento de un Estado de Derecho, su alcance particular debe proyectarse ajustadamente en concreto, en orden a medir si en efecto se ha producido o no alguna lesión a derecho alguno amparado por la Constitución Nacional. Adviértase que mientras los cuestionamientos a la opción de las leyes 9688*

y 24028 promovían como remedio una interpretación amplia, no literal y moderna de los textos legales, los dirigidos contra el diseño de la ley 26773 reprochan a ésta su inconstitucionalidad con fundamento en la evolución que tuvo al respecto la jurisprudencia y, especialmente, en la interpretación de los precedentes "Cachambi" (Fallos: 330:2685) y "Llosco" (Fallos: 330:2696) de la Suprema Corte Nacional. En lo que ahora interesa, sostuvo allí el alto tribunal: "nada impide, por ende, que la víctima logre de uno de los sujetos lo concedido y, para lo que interesa, pretenda, seguidamente, del otro lo negado, objetando constitucionalmente esto último. Las normas que rigen lo primero obran con independencia de las que regulan lo segundo; también ello ocurre en sentido inverso. El actor, por medio de los actos en cuestión, alcanzó, cabe repetir, lo que la LRT le reconocía y de quien estaba obligado a satisfacerlo. Empero, esto nada dice en contra de la habilidad de esa parte para invocar el derecho del que se considere titular -y plantear la invalidez constitucional de las normas que se le opongan- ya no respecto de la aseguradora y por la indemnización ya satisfecha, sino respecto de la empleadora y por la parte de la indemnización que, a juicio de aquél, queda insatisfecha por la mentada exención?" (Considerando 5° del primer voto). De esta afirmación, algunos autores deducen que la Corte Suprema de Justicia estableció el principio de abrir la posibilidad de acumulación de las acciones basadas en el régimen especial de la LRT, con las normas de responsabilidad que regula el Código Civil; en ese sentido, por ejemplo, Jorge Rodríguez Mancini (cf. Rodríguez Mancini Jorge, "La nueva Ley de Riesgos del Trabajo", La Ley, Suplemento Especial, Directores Juan José Etala (h) y Julio César Simón, Noviembre de 2012). Dicha postura, sin embargo, no es compartida por otro sector calificado de la doctrina, fundamentalmente porque aquellos fallos de la Corte fueron dictados en el marco de la impugnación del apartado 1 del art. 39 de la ley 24557, que

diseñaba un modelo de inmunidad relativa del empleador y cancelaba la posibilidad de que el trabajador o sus derechohabientes reclamaran una reparación plena con fundamento en las normas del Código Civil; criterio de la Corte que por lo tanto no debe interpretarse como una descalificación general y anticipada de cualquier otro modelo normativo que resuelva la relación que debe existir entre el sistema general de responsabilidad civil y el sistema especial de reparación por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (cf. "Ackerman, Responsabilidad Civil del Empleador", "Constitucionalidad de la opción", Rubinzal 2015, págs. 341/343)...".

Agregó además, que: "...Opinión de mérito esta última que refuerza el criterio que sostengo, de no adoptar "a priori" y en abstracto una definición sobre la inconstitucionalidad de la opción en sí misma considerada; sino más bien cotejar cuidadosamente en cada caso la pertinencia -o no- del reproche, admitiendo en relación al problema una perspectiva más amplia o consustanciada con una observación `constitucionalista´ de la cuestión. Desde esta última visión, se ha dicho con acierto -luego de un pormenorizado análisis de los votos y mayorías conformadas en los distintos precedentes para verificar en qué medida y casos la opción que impone el art. 4 de la Ley 26.773 puede ser catalogada de inconstitucional- que no existe, a contrario de lo que se cree, una doctrina consolidada de la Suprema Corte en el sentido de que la llamada "doble vía" o "cúmulo" se desprenda de la Constitución. Si el alto tribunal mantiene la coherencia con la serie de fallos dictados desde 2004 en adelante ("Castillo", "Aquino", "Díaz c. Viaspa S.A.", "Silva", "Arostegui", "Vizzotti", "Milone", "Llosco", "Torrillo", "Suárez Guimbard", "Ascuá", "Lucca de Hoz" y otros), en cuanto a la especial protección del trabajador y el principio de progresividad, es posible que deje abierta la puerta para habilitar la acumulación o "doble vía" en los supuestos en que se pruebe que el trabajador se vio obligado a cobrar la indemnización tarifada de la LRT por el estado de necesidad en que se encontraba; o bien cuando la petición la hagan los derechohabientes del trabajador fallecido, quienes por esta desgracia se habrían visto privados de la asistencia alimentaria que aquél les prodigaba. Es decir

que en tales hipótesis sería viable la apertura hacia el cobro de la diferencia que pudiera corresponder por medio de la reparación integral del derecho civil (cf. en este tema, Ibarlucía, Emilio A., La cuestión de la constitucionalidad de la nueva ley de riesgos del trabajo; LA LEY, 10/12/2012, 1-LA LEY2012-F, 1258; cita online: AR/DOC/5970/2012). Este fue, además, el sentido de los votos concurrentes de los Dres. Highton y Maqueda en "Llosco" y "Cachambí", que -al menos desde mi óptica- resuelven adecuadamente la cuestión traída hoy a decisión de este Superior Tribunal de Justicia. Se trata, en síntesis de que el tribunal de mérito realice un "estricto escrutinio" de la conducta del trabajador "... a efectos de determinar si, efectivamente, las circunstancias en cuyo marco invocó ciertos preceptos o ejerció ciertos derechos propios de ese régimen legal -al cual, en principio, tenía la obligación de sujetarse- autorizaban a considerar que actuó en forma incompatible con la posterior promoción de un reclamo judicial basado en la inconstitucionalidad de la norma que, dentro del mismo régimen, exime de responsabilidad civil al empleador (art. 39 inc. 1)" (del voto del Dr. Maqueda en "Cachambí")...2:

Se concluyó que: "...En el supuesto que ahora nos ocupa, la incompatibilidad de la conducta debe juzgarse en relación a la interposición de una demanda fundada en el derecho común, en procura de un resarcimiento integral y con impugnación constitucional de la opción excluyente prevista en el art. 4 de la Ley 26773, luego de haber percibido la indemnización de la ley especial. De manera entonces que la diferencia de la solución que aquí se propicia con la interpretación que postula gran parte de la doctrina laboralista a partir de "Llosco", reside en que el trabajador que accione por vía civil debe describir en su demanda y luego demostrar en el curso del proceso los hechos que lo llevaron a ese estado de necesidad. Como claramente se dice en los votos referidos, si bien es doctrina vigente de la Corte que el voluntario sometimiento, sin reserva expresa, a un régimen jurídico comporta un inequívoco acatamiento que fija la improcedencia de impugnación posterior con base constitucional, en el supuesto particular de accidentes laborales, la exigencia de no contrariar los propios actos debe ser valorada en consonancia con la situación del trabajador incapacitado y sus reales posibilidades de negarse a percibir una indemnización que verdaderamente necesita pero estima insuficiente, en aras de no perder su acción para demandar una reparación integral a la que podría acceder - aunque muy diferida en el tiempo- con sustento en el derecho común".-

En similar sentido se expidió nuevamente el STJ en el fallo "**Rivera José Luis c/**

Prevención ART S.A. s/ Accidente de Trabajo" (Expte. n° H-RO--3135-L2017, STJRNS3 sentencia n° 149 de fecha 17-12-2.020). Se señaló que: "...cabe advertir que no coincido que el art. 4 de la Ley 26.773 vuelva a instaurar el sistema de la ley 9688 con requisitos más estrictos, por resultar el trabajador compelido a cobrar la indemnización que le liquida la ART, puesto que aquella ley era sólo una norma en pos de la reparación del daño laboral y no preveía más que eso, mientras el régimen instaurado a partir de la Ley de Riesgos del Trabajo, pese a imperfecciones múltiples de implementación en concreto, resulta no sólo resarcitorio sino preventivo de riesgos en orden a evitar su existencia, además de prever frente a su emergencia el acompañamiento del damnificado mediante prestaciones médicas y farmacológicas contemporáneas a la afección a la afección padecida y, finalmente, proporciona un sistema financiero de reaseguro diseñado para que el trabajador infortunado pueda efectivamente cobrar su indemnización sin sorpresas de insolvencia del deudor de su reparación; por lo que no puede sostenerse válidamente sin más que la norma sea regresiva y, por tanto, contraria al principio de progresividad típico del fuero elegido por el actor, ni tampoco, que resulte por ello contraria al principio de justicia social..."

Se sostuvo además, que: "...De acuerdo con todo lo analizado, resultaría ya más claro que una cuestión de constitucionalidad de la índole en tratamiento no podría ser, en mi opinión, decidida con prescindencia de su efectiva comprobación en el caso concreto. Y valga todo lo expuesto para aportar metodológicamente mayor comprensión a futuro sobre los complejos temas fáctico jurídicos implicados recíprocamente y eventualmente emergentes ante la opción ejercida por un trabajador en supuesto determinado. Ello así en un contexto conceptual según el cual la generalidad de la doctrina se presenta casi espontáneamente polarizada entre posturas que están por la inconstitucionalidad o por la

constitucionalidad, aunque también las haya en ambos supuestos más moderadas que adviertan desde uno y otro extremos que la declaración de inconstitucionalidad debe ser referida, examinada y comprobada respecto de un caso concreto... volviendo al caso específico de Rivera, no se advierte razón por la que resulte viable pronunciar a su respecto la inconstitucionalidad pretendida contra el confrontado -en abstracto-dispositivo legal, tanto menos ante la falta de refutación recursiva puntual de los argumentos en que se fundara el fallo de la Cámara, aunque también, ante la insustituible falta de exposición de gravamen trascendente concreto en el mismo escrito inicial...".

En síntesis, de los fallos mencionados podemos extraer como doctrina legal que, ante el pedido de inconstitucionalidad del art. 4 de la ley 26773, se debe, por un lado, alegar y acreditar el estado de necesidad que motivó al trabajador a percibir las sumas liquidadas por la ART por prestaciones sistémicas y por el otro, a demostrar el agravio constitucional de manera concreta en el caso.

Adviértase que en el presente caso, el actor no ha invocado, ni -menos aún- acreditado, nada de ello. No invocó el estado de necesidad que lo llevó a la percepción de la prestación sistémica puesta a disposición por la ART, ni tampoco acreditó de manera puntual el perjuicio que la norma que tacha de inconstitucional le ha generado.

En estas condiciones, de conformidad con la doctrina legal del Superior Tribunal de Justicia, corresponde rechazar el planteo de inconstitucionalidad ingresado por el accionante (cf. art. 42 de la Ley 5190)..

Sin perjuicio de ello dejo a salvo mi opinión personal al respecto, que suscribí en los autos "FUENTEALBA PAULA CRISTINA en representación de su hijo menor R.F.J.E. C/ PROVINCIA DE RÍO NEGRO y HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (1)" (Expte. N° H-2RO-2619-L2016) , a la que me remito por razones de economía

personal.

Como consecuencia de ello y habiendo percibido el actor, el 26-08-2.016 la suma de \$ 92.257,33 en concepto de prestación dineraria por el 6% ILPD (art. 14 apartado 2.a) LRT y art. 3 de la Ley 26.773) por parte de la ART, corresponde rechazar la demanda en cuanto persigue la reparación integral, puesto que carece de acción a tal fin por haber optado previamente por las prestaciones dinerarias sistémicas.

En efecto, luego del Dictamen la Comisión Médica n° 035 (expediente n°154521/16) de fecha 22-07-2016 que determinó que el actor presentaba el 6% de ILPD, el 25-08-2.016, Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. remitió carta documento OCA n° CAD70367337, mediante la cual puso a su disposición a partir del 26-08-2.016, la indemnización por ILPD en los términos de la LRT, comunicándole además de manera expresa que: "...LE HACEMOS SABER QUE SU PERCEPCIÓN IMPLICARÁ EL EJERCICIO DE LA OPCIÓN DISPUESTA EN EL SISTEMA TARIFADO DE LA LEY DE RIESGOS DEL TRABAJO 24.557 EN LOS TÉRMINOS DE LOS APARTADOS 2° Y 3° DE LA LEY 26.773". Así fue, que en tales condiciones, el 26-08-2.016 el actor percibió de la ART la suma de \$ 92.257,33 en concepto de prestación dineraria por 6% ILPD (art. 14 apartado 2.a) LRT y art. 3 de la Ley 26.773).

Cabe señalar, que el art. 4 de la Ley 26.773, en su parte pertinente, establece que: *"Los damnificados podrán optar de modo excluyente entre las indemnizaciones previstas en este régimen de reparación o las que les pudieran corresponder con fundamento en otros sistemas de responsabilidad. Los distintos sistemas de responsabilidad no serán acumulables. El principio de cobro de sumas de dinero o la iniciación de una acción judicial en uno u otro sistema implicará que se ha ejercido la opción con plenos efectos sobre el evento dañoso..."*.

En consecuencia, tal como ya se dijo en párrafos anteriores, al haber percibido las sumas puestas a disposición por la aseguradora en concepto de prestaciones dinerarias de los arts. 14 ap. 2 inc. 2 de la LRT y art. 3 de la Ley 26.773 hizo uso de la opción prevista en el art. 4 de esta última ley y por lo tanto carece de acción por la reparación integral con fundamento en el Código Civil y Comercial, puesto que los distintos sistemas de responsabilidad no son acumulables.

4. Reclamo Subsidiario - Diferencias por la Reparación Sistémica a Cargo de la ART.

Corresponde en lo que sigue ingresar en el análisis del reclamo sistémico por diferencias indemnizatorias.

Que estando reconocido el accidente y estando contestes las partes respecto de las secuelas derivadas del mismo y del grado de incapacidad, corresponde proceder al análisis de la fórmula indemnizatoria, a fin de determinar si las sumas abonadas por la ART resultan ajustadas a derecho.

Cabe destacar, que para determinar el IBM, según lo dispuesto por el art. 12 LRT, debe considerarse la suma total de las remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones, con destino al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones, devengadas durante los doce meses anteriores a la ocurrencia del siniestro (26-11-2015), dividirlo por 365 y este resultado multiplicarlo por el coeficiente 30,4 para así obtener el valor mensual del Ingreso Base (inc. 2 art. cit.).

Por su parte, a fin de establecer qué conceptos integran las remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones con destino al S.I.J.P. debe estarse a lo dispuesto por el art. 6 de la Ley 24.241. Así, la norma de mención dispone que "...Se considera remuneración, a los fines del SIJP, todo ingreso que percibiere el afiliado en dinero o en especie susceptible de apreciación pecuniaria, en retribución o compensación o con motivo de su actividad personal, en concepto de sueldo, sueldo anual complementario, salario, honorarios, comisiones, participación en las ganancias, habilitación, propinas, gratificaciones y suplementos adicionales que tengan el carácter de habituales y regulares, viáticos y gastos de representación, excepto en la parte efectivamente gastada y acreditada por medio de comprobantes, y toda otra retribución, cualquiera fuere la denominación que se le asigne, percibida por servicios ordinarios o extraordinarios prestados en relación de dependencia...".

A su turno, el art. 7 Ley cit. determina que no se consideran remuneraciones a las

asignaciones familiares, las indemnizaciones derivadas de la extinción del contrato de trabajo, por vacaciones no gozadas y por incapacidad permanente provocada por accidente de trabajo o enfermedad profesional, las prestaciones económicas por desempleo, ni las asignaciones pagadas en concepto de becas. Tampoco se consideran remuneraciones las sumas que se abonen en concepto de gratificaciones vinculadas con el cese de la relación laboral en el importe que exceda del promedio anual de las percibidas anteriormente en forma habitual y regular.

De acuerdo a tales directivas, el ingreso base corresponde sea determinado conforme los recibos de haberes obrantes en autos, computando no sólo las sumas remunerativas que percibía el trabajador sino también los adicionales incluidas las "sumas no remunerativas". Ello así, no sólo por lo dispuesto por los arts. 6 y 7 de la Ley 24.241, a la que remite la norma del art. 12 Ley 24.557, sino también porque por su naturaleza resultan remuneratorios, en tanto integran la contraprestación que recibe el trabajador por su tarea, en forma normal y habitual. Todo lo cual los define más allá de la denominación asignada, tal como lo resolviera la C.S.J.N en los bien conocidos precedentes "Pérez c. Disco" 01/09/09, "González c. Polimat" del 19/05/10, y más recientemente in re "Díaz c. Cervecería Quilmes" del 04/06/13, con especial consideración del Convenio 95 de la O.I.T.

En razón de ello, en el periodo comprendido entre 25 de noviembre de 2.014 y el 25 de noviembre de 2.015, han de considerarse los recibos de haberes obrantes en autos a fs. 112/124 (punto I.8 de los Considerando), de los que surge que el actor percibió los siguientes valores: noviembre/14 (4 días), \$1.280,23; diciembre/14, \$9.601,69; enero/15: \$9.601,69; febrero/15: \$11.398,14; marzo/15: \$10.705,09; abril/15: \$10.765,93; mayo/15: \$10.765,93; junio/15: \$10.765,93; julio/15: \$11.916,06; agosto/15: \$11.916,06; septiembre/15: \$11.916,06; octubre/15: \$11.916,06; noviembre/15 (26 días): \$10.327,25. Así, en el mencionado período el actor percibió la suma de \$132.876,12, la que dividida por 365 días, arroja la suma de \$364,04; que sobre dicha suma se determina la incidencia del SAC (8,33%) que en este caso es \$32,30, lo que determina un IBM de \$394,37 (\$364,04 +\$32,30). De ese modo, el I.B.M. a considerar asciende a **\$11.988,82** (394,37 x 30,4).-

Periodo	Haberes	IBD	SAC (8,33%)	IBM
---------	---------	-----	----------------	-----

2014	Noviembre (4 ds)	1280,23		
	Diciembre	9601,69		
2015	Enero	9601,69		
	Febrero	11398,14		
	Marzo	10705,09		
	Abril	10765,93		
	Mayo	10765,93		
	Junio	10765,93		
	Julio	11916,06		
	Agosto	11916,06		
	Septiembre	11916,06		
	Octubre	11916,06		
	Noviembre (26ds)	10327,25		
		132876,12	364,04	30,32
			394,37	11988,82

Continuando con el análisis de las variables de la fórmula del art. 14 ap.2 inc a), conforme se tuvo por acreditado al punto II.9 de los considerandos, el actor contaba a la fecha del accidente (26-11-2.015), con 31 años de edad, por lo que el coeficiente por edad resulta ser de 2,0967. Y la incapacidad fue determinada por la Comisión Médica N° 035 en el 6% de la VTO.

En consecuencia, la prestación dineraria por incapacidad laboral permanente parcial y definitiva a valores históricos asciende a \$ 79.935,53 ($\$11.988,82 \times 53 \times 2,0967 \times 6\%$) (art.14 apartado 2 inc. a de la Ley de Riesgos del Trabajo, conf. Decreto N° 1.694/09). Se deja constancia de los valores consignados se ajustan a derecho según lo dispuesto por la Resolución 28/2015 del MTSS ($\$841.856 \times \text{incap.} = \$50.511,36$).

Asimismo, corresponde liquidar la indemnización de pago adicional establecida por el art. 3 de la Ley 26.773 (20%) que en el caso asciende a \$15.987,10.

En consecuencia, la indemnización sistémica del actor (art. 14 ap. 2. a) LRT + art. 3 Ley 26.773) a valores históricos asciende a la suma de **\$ 95.922,63**, suma dineraria que supera la abonada por la ART demandada.

En efecto, la ART demandada abonó al actor la suma de \$ 92.257,33 en concepto de prestaciones dinerarias por 6% ILPD, que debe detrarse de la suma liquidada en esta resolución.

Por último, cabe señalar, que no corresponde aplicar el índice RIPTE para calcular las prestaciones dinerarias, conforme fuera solicitado, toda vez que el sistema de actualización que prevé la Ley 26.777 (ajuste por RIPTE), corresponde únicamente

sobre los montos mínimos y sumas del art. 11. La cuestión, ha quedado definitivamente zanjada con el dictado del Decreto reglamentario N° 472/14 (B.O: de 11/4/14), que en el artículo 17 dispone: "Determinase que sólo las compensaciones adicionales de pago único, incorporadas al artículo 11 de la Ley N° 24.557, sus modificatorias, y los pisos mínimos establecidos en el Decreto N° 1694/09 se deben incrementar conforme la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), desde el 1° de enero de 2010 hasta la fecha de entrada en vigencia de la Ley N° 26.773, considerando la última variación semestral del RIPTE, de conformidad a la metodología prevista en la Ley N° 26.417"...Las posteriores Resoluciones N° 34/2013 y 3/2014 de la Secretaría de Seguridad Social del MTEySS determinan con claridad en sus considerandos que el RIPTE se aplica sólo sobre los valores de las compensaciones dinerarias de pago único y sobre los pisos mínimos aludidos, quedando así despejada cualquier duda que pudiera aún existir sobre el particular."

Que la misma línea argumental ha guiado el ulterior fallo dictado por la Corte Suprema de Justicia de la Nación in re "ESPOSITO, DARDO LUIS c/PROVINCIA ART S.A. s/ACCIDENTE-LEY ESPECIAL", (CNT 18036/2011/1/RH1), del 07 de Junio de 2.016, al sentenciar que "...5°) Que en octubre de 2012 la ley 26.773 introdujo nuevas modificaciones sustanciales en el régimen de reparación de los daños derivados de los riesgos del trabajo."

"Por otra parte, el art. 8° estableció, para el futuro, que "los importes por incapacidad laboral permanente previstos en las normas que integran el régimen de reparación se ajustarán de manera general semestralmente según la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables) publicado por la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, a cuyo efecto dictará la resolución pertinente fijando los nuevos valores y su lapso de vigencia". Además, el art. 17.6 de la ley complementó tal disposición estableciendo que "las prestaciones en dinero por incapacidad permanente previstas en la ley 24.557 Y sus modificatorias, y su actualización mediante el decreto 1694/09, se ajustarán a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley conforme al índice RIPTE...desde ello de enero del año 2010". Y el decreto reglamentario 472/14 explicitó que el ajuste previsto en los arts. 8 y 17.6 se refería a los importes de las prestaciones adicionales de suma fija que habían sido incorporadas al régimen por el decreto 1278/00, y de los pisos mínimos establecidos por el decreto 1694/09 y por el art. 3° de la propia ley reglamentada."

"También en este caso, el art. 17.5 de la ley 26.773 dejó en claro que "las disposiciones

atinentes a las prestaciones en dinero" entrarían en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Oficial y se aplicarían únicamente "a las contingencias previstas en la ley 24.557 Y sus modificatorias cuya primera manifestación invalidante se produzca a partir de esa fecha."

"8) ... en este caso no cabe duda de que: a) la propia ley 26.773 estableció pautas precisas para determinar a qué accidentes o enfermedades laborales correspondería aplicarles las nuevas disposiciones legales en materia de prestaciones dinerarias; y b) ante la existencia de estas pautas legales específicas quedó excluída la posibilidad de acudir a las reglas generales de la legislación civil sobre aplicación temporal de las leyes. La simple lectura de los textos normativos reseñados en el considerando 5° de este pronunciamiento basta para advertir que del juego armónico de los arts. 8° Y 17.6 de la ley 26.773 claramente se desprende que la intención del legislador no fue otra que la de: (1) aplicar sobre los importes fijados a fines de 2009 por el decreto 1694 un reajuste, según la evolución que tuvo el índice RIPTE entre enero de 2010 y la fecha de entrada en vigencia de la ley, que los dejara "actualizados" a esta última fecha; y (2) ordenar, a partir de allí, un reajuste cada seis meses de esos importes de acuerdo con la variación del mismo índice. Y que del arto 17.5 también se desprende claramente que estos nuevos importes "actualizados" solo rigen para la reparación de contingencias cuya primera manifestación invalidante haya ocurrido con posterioridad a la fecha de entrada en vigencia del capítulo de la ley referente a las prestaciones dinerarias del régimen de reparación.

"En síntesis, la ley 26. 773 dispuso el reajuste mediante el índice RIPTE de los "importes" a los que aludían los arts. 1°, 3° y 4° del decreto 1694/09 exclusivamente con el fin de que esas prestaciones de suma fija y pisos mínimos reajustados se aplicaran a las contingencias futuras; más precisamente, a los accidentes que ocurrieran y a las enfermedades que se manifestaran con posterioridad a la publicación del nuevo régimen legal. El texto del art. 17.5, al establecer que "las disposiciones atinentes a las prestaciones en dinero" entrarían en vigencia a partir de la publicación de la ley en el Boletín Oficial, no dejó margen alguno para otra interpretación."

"9) Que la precisa regla que emana de este último precepto legal no puede dejarse de lado, como lo hizo el a quo, mediante la dogmática invocación de supuestas razones de justicia y equidad..."

5. Intereses. Que el monto indemnizatorio impago debe integrarse con los

intereses moratorias (conf. arts. 508 y 622 Cód. Civil, vigentes al tiempo de operarse la mora -arts. 767, 768 y cc del Código Civil y Comercial-). Cabe destacar, que a partir de la sanción de la Ley 26.773 ha quedado zanjada toda discusión en cuanto al inicio del cómputo de intereses.

Así, el art. 2° de la mencionada ley establece: *"El derecho a la reparación dineraria se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde que acaeció el evento dañoso o se determinó la relación causal adecuada de la enfermedad profesional"*.

Al respecto, Juan Formaro, Ed. Hammurabi, "Riesgos del Trabajo" pág. 232, dice que: *"...si el derecho se computa desde que acaeció el evento dañoso, es la fecha del hecho la que indudablemente genera el crédito resarcitorio, que como bien dice la ley, es independiente del momento en que se determine su procedencia (se admita la naturaleza laboral y la inexistencia de causales de exclusión) y alcance (el porcentaje de incapacidad). A partir de allí se adeudan los intereses, pues sólo así quedará justamente compuesta la situación. Si al trabajador no se le abona el capital con más los intereses desde que sufrió el daño, el imperativo constitucional permanece violado (pues no puede la ley crear, arbitrariamente, momentos de mora distantes del efectivo acaecimiento del perjuicio).*

"...Los intereses devengados deben ser abonados juntamente con la prestación dineraria que corresponda percibir al trabajador siniestrado o a sus derechohabientes, según el caso (conf. art. 3°, res. 414/99 SRT). Aclaremos que el pago de intereses como accesorio de la indemnización principal se debe aunque el trabajador haya percibido el capital sin hacer reserva alguna sobre los mismos. La percepción por el obrero del valor nominal de la indemnización pertinente, aun sin reserva, no implica que el deudor deba considerar extinguida la obligación, ya que no se configura el efecto liberatorio del pago desde que el mismo ha sido parcial al no abonarse íntegramente con intereses, pues en materia laboral debe estimarse sólo como entrega a cuenta del total adeudado (art. 260, LCT)".

Que tal la única interpretación válida, toda vez que las sentencias judiciales poseen efecto declarativo y no constitutivo de los derechos que reconocen. De modo que al efecto del cómputo de los intereses debe estarse al 26 de noviembre de 2.015, fecha del accidente de trabajo.

Que en orden a la tasa de interés aplicable deberá estarse a la doctrina legal obligatoria

(art. 42 L.O.P.J. N° 5.190). En efecto, a partir del 26 de noviembre de 2.015 la tasa para préstamos personales libre destino -operaciones de 49 a 60 meses- del Banco de la Nación Argentina hasta el 31 de agosto 2.016 (conf. S.T.J. in re "JEREZ", Expte. N° 26.536/13-STJ, sentencia del 23 de Noviembre de 2.015); a partir del 1° de septiembre de 2.016 hasta el 31 de julio de 2.018 a la tasa del Banco de la Nación Argentina para préstamos personales libre destino en operaciones de hasta 36 meses (conf. S.T.J. in re "GUICHAQUEO", Expte. N° 27.980/15-STJ, Sentencia del 18 de Agosto de 2016); y desde el 01 de agosto de 2.018 en adelante la tasa del Banco de la Nación Argentina para préstamos personales libre destino hasta 72 meses o la que en el futuro se establezca como de plazo menor (conf. S.T.J. in re "FLEITAS", Expte. N° 29.826/18-STJ, Sentencia del CÁMARA PRIMERA DEL TRABAJO - GENERAL ROCA 23 / 26 03 de julio de 2.018), sin perjuicio de los que se devenguen a esta última tasa ("Fleitas") hasta el momento del pago efectivo.

6.- LIQUIDACIÓN: Que siguiendo los parámetros expuestos se practica liquidación al 30 de noviembre de 2.021.

1. Prestación dineraria art. 14 ap. 2. ILPPD.....	\$ 79.935,53
2. Prest. art. 3 de la Ley 26.773.....	<u>\$ 15.987,10</u>
-Subtotal 26-11-2015.....	\$ 95.922,63
-Intereses hasta el 31-10-2021.....	<u>\$ 281.906,06</u>
-Sub-total al 30-06-2021	\$ 377.828,69
3. Pago de la ART del 26-08-2.016.....	\$ 92.257,36
-Intereses hasta el 31-10-2.021.....	<u>\$ 245.855,69</u>
-Sub-total al 31-07-2021	\$ 338.113,05
-Saldo adeudado al 31 de octubre de 2.021.....	\$ 39.715,64

Tal Mi voto.-

A la cuestión planteada la Dra. **Paula Ines Bisogni** dijo: Adhiero a la solución a la que arriba el voto precedente, con las siguientes aclaraciones. Dejo a salvo mi posición personal en favor de la inconstitucionalidad de la opción excluyente establecida por el art.4 de la ley 26773, tal como me expidiera en autos "RUBILAR ANDREA PAOLA C/ PROVINCIA ART S.A. Y MOÑO AZUL S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (1)" (Expte. N° H-2RO-3658-L2018 / H-2RO-3658-L2-18), "FUENTEALBA PAULA CRISTINA en representación de su hijo menor R.F.J.E. C/ PROVINCIA DE RIO NEGRO y HORIZONTE

COMPañIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (I)" (Expte. N° H-2RO-2619-L2016) -entre otros-. Aun siguiendo la doctrina legal dictada posteriormente por el STJRN en la materia, en favor de la constitucionalidad de la norma según fallos se.149/20 "Rivera" y se.133/20 "Jara", considero debe analizarse en cada caso si ha existido un estado de necesidad en el cobro de la indemnización sistémica, que invalide el carácter excluyente de la opción, conforme se resolviera en fallos STJRN "Fuentes" se. 5/21 y "Fuentealba" se.122/21, considerando que configuran tal situación el pago efectuado al trabajador en forma directa por la ART, sin la intervención de un organismo público y sin asesoramiento jurídico o patrocinio letrado que permita sostener que el trabajador conociera los alcances de renuncia que dicho cobro importara, como se invoca en el caso (fs.30 vta y ss.). Sin perjuicio de ello, en el caso concreto planteado, la acción civil no resulta procedente por no haberse acreditado sus requisitos intrínsecos de fundabilidad; esto es el factor de imputación correspondiente, y su relación de causalidad con el daño sufrido, toda vez que no se ha invocado adecuadamente en qué radicaría la responsabilidad objetiva pretendida, ni se ha rendido prueba de las condiciones de la puerta cuyo desplazamiento ocasionara la dolencia en la mano del trabajador, sus características, estado o condiciones, circunstancias de su uso, que permitan atribuirle el carácter riesgoso alegado.

Por tales motivos, y habiéndose acreditado el pago insuficiente de la indemnización sistémica, reclamada en forma subsidiaria en demanda, adhiero al voto precedente, por las diferencias establecidas en la reparación sistémica a cargo de la ART, de acuerdo a la liquidación allí practicada.

A la misma cuestión el **Dr. Juan Huenumilla**, dijo:

Adhiero al voto de la Dra. Paula Bisogni, según los fundamentos que expuse en los autos "OBERT EDUARDO ENRIQUE C/ LA SEGUNDA ART. S.A. S/ACCIDENTE DE TRABAJO (L) (TERCERO CITADO: TRAUMATOLGÍA DEL COMAHUE S.R.L.; CITADA EN GARANTÍA: NOBLE COMPañIA DE SEGUROS S.A.) (Expte. N° RO-07473-L-0000).

Por todo lo expuesto, la **CÁMARA PRIMERA DEL TRABAJO DE LA SEGUNDA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL, CON ASIENTO EN ESTA CIUDAD, RESUELVE:**

I.- Rechazar la demanda interpuesta por **MATÍAS ALEJANDRO VALDEBENITO** en contra de la **PROVINCIA DE RÍO NEGRO** y de **HORIZONTE COMPañIA**

ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. por reparación integral de los daños originados en el accidente de trabajo del 26-11-2.015.

II.- Con costas por su orden en virtud de tratarse de una cuestión controvertida en derecho y además, haberse entablado la demanda con anterioridad al dictado del fallo "*Jara Susana Esther*", regulando los honorarios del Dr. Edgardo R. Pérez, en su carácter de apoderado y patrocinante del actor, en la suma de \$ 116.811 (m.b.\$ 695.302,54 x 12% + 40%) y los de los Dres. Francisco Brown y Sebastián Zarasola, en el carácter de apoderados y patrocinantes de la co-demandada HORIZONTE ART S.A., en la suma conjunta de \$ 81.768 (m.b.\$ 695.302,54 x 12% + 40% + 40% div. 2)(arts. 6, 7, 8,9,10,11 y cc. L.A. G 2212). No regulan honorarios a los letrados apoderados de la PROVINCIA DE RÍO NEGRO, Dr. Arturo Enrique Llanos y Francisco López Raffo, en virtud de lo dispuesto por el art.

III.- Hacer lugar a la demanda en cuanto al reclamo por diferencias de prestaciones dinerarias sistémicas y en consecuencia condenar a **HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A.**, a abonar al actor **MATÍAS ALEJANDRO VALDEBENITO**, la suma de **PESOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS QUINCE CON SESENTA Y CUATRO CENTAVOS (\$ 39.715,64)** en concepto de diferencias de prestaciones dinerarias del art. 14 ap. 2 inc. a) de la Ley 24.557 y del art. 3 de la Ley 26.773. Importe que incluye intereses hasta el 30 de noviembre de 2.021, habiéndose aplicado desde el 26 de noviembre de 2.015 la tasa para préstamos personales libre destino -operaciones de 49 a 60 meses- del Banco de la Nación Argentina hasta el 31 de agosto 2.016 (conf. S.T.J. in re "JEREZ", Expte. N° 26.536/13-STJ, sentencia del 23 de Noviembre de 2.015); a partir del 1° de septiembre de 2.016 hasta el 31 de julio de 2.018 a la tasa del Banco de la Nación Argentina para préstamos personales libre destino en operaciones de hasta 36 meses (conf. S.T.J. in re "GUICHAQUEO", Expte. N° 27.980/15-STJ, Sentencia del 18 de Agosto de 2016); y desde el 01 de agosto de 2.018 en adelante la tasa del Banco de la Nación Argentina para préstamos personales libre destino hasta 72 meses o la que en el futuro se establezca como de plazo menor (conf. S.T.J. in re "FLEITAS", Expte. N° 29.826/18-STJ, Sentencia del 03 de julio de 2.018), sin perjuicio de los que se devenguen a esta

última tasa ("Fleitas") hasta el momento del pago efectivo.

IV.- Costas a la parte demandada HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A., regulando los honorarios del Dr. Edgardo R. Pérez la suma de \$7.717 (m.b.\$ 39373,90 x 14% + 40%) y los de los Dres. Francisco Brown y Sebastián Zarasola de manera conjunta en la suma de \$ 6.615 (m.b. \$3 9.373,90 x 12% + 40%)(arts. 6, 7, 8, 9, 10, 11 y cc. L.A. G 2.212).- (art. 25 L.P.L. P N° 1504).

V.- Los honorarios de los profesionales se han regulado teniéndose en cuenta el importe pecuniario del proceso, importancia de los trabajos realizados y calidad y extensión de los mismos.

VI.- Regístrese, publíquese, y cúmplase con la Ley 869.-

Con lo que terminó el Acuerdo, firmando los Sres. Jueces Dres. Paula Inés Bisogni, Nelson Walter Peña y Juan Huenumilla, por ante mí que certifico.-

Dra. Paula I. Bisogni

Presidente

Dr. Juan Huenumilla Dr. Nelson Walter Peña

Vocal Vocal

Ante mí: Dra. Marcela B. López

-Secretaria-