

//neral Roca, 05 de junio de 2024.

**Y VISTOS:** Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**ULLOA ULLOA PATRICIO FRANCISCO C/ GALENO ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L)**" **RO-11184-L-0000**; previa discusión de la temática del fallo a dictar con la asistencia personal de los jueces votantes, de lo que da fe la Actuaria, corresponde votar en primer término al **Dr. Juan A. Huenumilla**, quien dijo:

**I. RESULTANDO: 1.** Promueve demanda a fs. 19/32 el Sr. Patricio Francisco Ulloa Ulloa, con el apoderamiento de los Dres. Ezequiel Hernán Zuain, Hernán Ariel Zuain y Santiago Parrou, persiguiendo el cobro de \$3.002.783,11 contra Galeno ART S.A, en concepto de la incapacidad suscitada por enfermedad profesional más los intereses, actualización, gastos y costas. Solicitan que al momento de dictar sentencia se observen los pisos mínimos que establezca la Secretaría de Seguridad Social conforme lo establecido en los arts. 8 y 17 inc. 6 de la Ley 26.773 y el criterio de la Cámara.

Pasan a relatar cómo acontecieron los hechos, informando que el Sr. Patricio Francisco Ulloa Ulloa comenzó a laborar para la empresa "*La Campagnola S.A.C.I.*", en fecha 18-02-1988, prestando tareas de forma permanente continua, en la categoría laboral de Oficial Calificado conforme el CCT 244/94.

Manifiesta que sus tareas se basaban en el levantamiento de tambores de aproximadamente 25 kgs. a una altura aproximada de 1 metro, de bobinas de papel que pesaban unos 45 kgs. para cargar las máquinas, y demás movimientos manuales que el actor debía realizar a raíz de los desperfectos que sufrían las maquinarias en las cintas para envasar, como levantar cajas de forma manual de la cinta de pallets, cuando se trababan, para así continuar con la producción en la línea de montaje sin interrumpirse la misma.

Informa que en julio de 2015 el actor se encontraba realizando sus tareas habituales cuando comenzó a sentir intensos dolores en la región lumbosacra de su columna vertebral, por lo que se retiró de su lugar de trabajo y posteriormente fue asistido por el Dr. Herrera, especialista en traumatología, quien le solicita una RMN.

En fecha 29-07-2023 el actor se realiza la RMN requerida que arrojó como resultado: *"...Deshidratación de los discos intervertebrales lumbares. Hernia extruía y migrada en sentido cefálico posterior y medial del disco L1-L2. Procidencia anular del anillo fibroso del disco L2-L3. Protusión posterior y bilateral con ocupación de ambos recesos laterales, del disco L3-L4. Hernia extruía posterior y bilateral con ocupación*

*del espacio graso epidural anterior y de ambos recesos laterales, del disco L4-L5. Mínima protusión posterior y medial del disco L5-S1...*". (SIC).

En fecha 03-08-2015 el actor envía CD N° 672939726 a su empleadora intimándola a que realice la denuncia de la enfermedad profesional a la ART.

El 04-08-2015 es atendido por el Dr. Lucero, especialista en traumatología, quien le diagnostica: *"...Discopatía degenerativa lumbar. Hernias discales. Se sugiere no realizar tareas pesadas..."*.

El día 06 del mismo mes la empleadora envía CD N° 672939933 comunicando al actor que debe realizar la denuncia ante la ART en caso de considerar que su enfermedad es de carácter profesional.

En fecha 20-08-2015 el Sr. Ulloa remite CD 680369884 a la ART devuelta sin diligenciar, ante lo cual realizó la denuncia del siniestro telefónicamente.

El 18 y 31 de agosto de 2015 el actor es atendido nuevamente por el Dr. Herrera quien le diagnostica hernia extruida-migrada L1-L2 y hernia extruida L4-L5, refiriendo que deberá realizar tareas livianas, sin permanecer largas horas de pie, ni realizar movimientos con o sin carga de flexión y extensión de la columna lumbosacra.

En fecha 07-09-2015 la ART. remite CD al actor informando que se encuentra en curso de investigación del hecho denunciado, a efectos de establecer si se encuentra dentro de las contingencias previstas en el art. 6 de la ley 24.557.

En fecha 29-09-2015 el actor es evaluado por el Dr. Argerich, prestador médico de la ART quien le otorga una impresión de correo electrónico remitido por la Dra. Schaechel, analista de siniestros de la ART, del que se desprende lo siguiente: "De la evaluación médica efectuada por esta ART, surge que Ud. presenta una patología hernia discal extruida y migrada a nivel L1-L2, protusiones discales L2-L3-L4, L4-L5 Y L5-S1 que no se encuentran incluídas en el listado de enfermedades profesionales cubiertas por el Sistema de Riesgos del Trabajo (Decreto 658/86). Por lo expuesto no corresponde a Galeno ART S.A otorgar cobertura dentro de los términos de la ley en el caso en particular".

El 07-09-2015 la ART remite al actor nueva CD comunicándole lo siguiente: *"...La supuesta enfermedad profesional denunciada, no se encuentra cubierta por el art. 6 de la Ley 24.557...se ha procedido a su rechazo..."*.

En fecha 29-09-2015 el actor es atendido nuevamente por el Dr. Herrera quien emite certificado médico en el que refiere: *"...se valora nuevamente al paciente evidenciándose clara sintomatología neuro radicular por discopatía L1-L2 L4-L5,*

siendo el tratamiento quirúrgico de alto riesgo según valoración del especialista en columna. Por tal motivo se indican tareas livianas, sin permanecer largo tiempo de pie, ni realizar movimiento con o sin carga de flexión y extensión lumbosacra. Según Baremo aplicado se estima incapacidad del 70% con factores de ponderación.

Por último en fecha 17-10-2015 el Sr. Ulloa se realiza RMN cervical solicitada por su médico particular, donde surge: "*Deshidratación de los discos intervertebrales cervicales y medial del disco C7-D1...*".

Agregan, que no resulta necesario a los fines de este reclamo, continuar recurriendo los porcentajes de incapacidad determinados por el dictamen de la Comisión Médica, ya que esto implicaría el sometimiento de su representado al procedimiento instaurado por la LRT, que impugnan en el presente reclamo como manifiestamente inconstitucional. Invocan jurisprudencia sobre esta arista. En consecuencia, entienden que en base a la ley 24.557 sus modificatorias y demás normativa aplicable, Galeno ART SA, debe abonarle al trabajador la prestación o indemnización por incapacidad laboral permanente parcial y definitiva prevista por el art. 15 inc. 2 de la LRT con más los incrementos establecidos en los art. 3, 8 y 17 inc. 6 de la ley 26.773.

Sostienen que el Sr. ULLOA ULLOA al ingresar a la empresa La Campagnola se encontraba en perfecto estado de salud, sin ninguna dolencia ni preexistencia de lesión. Entienden que el examen preocupacional debería haberse realizado por la empresa antes de la contratación efectiva. Cita doctrina al respecto. Entiende que la incapacidad del actor es consecuencia exclusiva de la enfermedad profesional resultante de su relación laboral.

Plantean inconstitucionalidad de los art. 21, 22, 46 ap. 1 y art. 12 de la ley 24.557.

Determinan la incapacidad con diagnóstico hernias de discos lumbares inoperables. Compromiso radicular: con un Subtotal de 55%, con aplicación de los factores de ponderación, tipo de actividad: alta 20% 11%; Recalificación si 10% 5.5%; edad 49 años 2% 1.1% Subtotal 17.6%, arrojando un total de incapacidad calculada por Baremo 72.6%.

Proceden a realizar liquidación con la aplicación de la ley 26.773, la cual se encontraba vigente a la época de la primera manifestación invalidante, solicitan que se abone la indemnización del art. 3 de la Ley precitada.

Practican el cálculo indemnizatorio, considerando los siguientes datos: Remuneración Agosto 2015: \$29.953,91, con una edad del trabajador de 49 años y un porcentaje de incapacidad de 72.6 % con una fecha de primera manifestación invalidante: 31/08/2015.

Respecto de la indemnización resultante del art. 15 inc. 2 estiman que  $29.953,91 \times 53 \times 1,3265$  que arroja un total de \$ 2.105.943,26 con la compensación de pago único art. 11 ap. 4 inc b (Resolución SSS N° 6/2015 vigente desde el 01-03-2015-31/08/2015) más incremento del 20% (art. 3 de la ley 26.773) que suma un total de \$3.002.783,11.

Ofrecen prueba. Formulan reserva del caso federal.

Fundan en derecho y peticiona.

2. A fs. 33 se procede a dar traslado de la demanda.

3. A fs. 39/63 contesta demanda el Dr. Damián Leonart, apoderado de Galeno ART S.A., solicitando que se rechace la misma con imposición de costas al actor.

Reconoce que su mandante ha celebrado un contrato de afiliación en los términos de la Ley de Riesgos con La Campagnola S.A.C.I, el cual ha quedado instrumentado mediante el contrato N° 162361 siendo la vigencia temporal desde el mismo 01-06-2009 hasta 31-05-2017. Respondiendo por tanto sólo en los términos y condiciones de la mencionada póliza, su vigencia temporal y los límites de cobertura estipulados y dispuestos por la LRT.

Plantea Defensa de Falta de Acción atento a que el actor no tránsito el paso por las Comisiones Médicas Jurisdiccionales.

Pasa a realizar la negativa expresa de elementos fácticos, especialmente: que el actor haya ingresado a trabajar en fecha 18-02-1988; que trabajó en los sectores denunciados y/o realizando las tareas que describe, que en el mes de julio de 2015 el actor se encontrara realizando sus tareas habituales y que comenzara a sentir intensos dolores en la región lumbosacra de su columna vertebral. Desconoce en todos sus términos el informe médico realizado por el Dr. Herrera. Desconoce el intercambio telegráfico entre el actor y el empleador. Niega que el actor percibiere una remuneración de \$29.953,91; niega que su mandante deba abonar la suma de \$ 3.002.783,11; niega que su mandante tenga responsabilidad por los hechos de autos y por último niega y desconoce la documentación que dice aportar la contraparte en su libelo de inicio de demanda.

Pasa a relatar la realidad de los hechos, sosteniendo que Galeno ART S.A. ha cumplido con brindar las prestaciones y otorgarle tratamiento al actor como consecuencia de las patologías que el actor denuncia padecer a raíz de su trabajo. Confirma que si bien es cierto que su mandante recibió la denuncia del siniestro y atendió al actor médicamente hasta otorgarle el alta, la realidad es otra muy diferente a la que alega y niega que su mandante haya incumplido con la normativa de riesgos del trabajo.

Rechaza los planteos de inconstitucionalidad, como la aplicación a autos del derecho,

doctrina y jurisprudencia invocados.

Destaca que de acuerdo con las previsiones de la ley 26.773, el ajuste por el índice RIPTTE debe aplicarse sobre los mínimos previstos en el decreto 1694/2009 y las compensaciones de pago único. Cita jurisprudencia-

Ofrece prueba. Formula reserva de cuestión federal. Peticiona.

4. A fs. 67 se tiene por contestada la demanda, corriéndose traslado de la excepción de falta de acción, oposición y de la documental, el cual se contesta a fs. 72 rechazando la excepción interpuesta y demás argumentos vertidos en la contestación de la demanda.

5. Se provee la prueba a fs. 73, designándose al perito médico Dr. Ariel Santorio, quien acepta el cargo a fs. 82.

6. A fs. 90/93 se presenta la pericia médica la cual es impugnada por la parte actora en presentación de fs.96/102 donde se solicita la nulidad de la misma, las cual fue contestada por el perito a fs. 108/110.

7. A fs. 124/126 se denuncian hechos nuevos por la parte actora, de la cual se corre traslado a la contraria, y mediante interlocutorio de fecha 27-12-2018 obrante a fs. 150/151 se hace lugar a los mismos y se incorporan al expediente y se provee su respectiva prueba a fs. 155.

8. Se agregan al expediente las siguientes pruebas informativas producidas: A fs. 138/147 se agrega informativa del Correo Argentino; a fs. 161 se agrega informativa de la AFIP.

9. A fs. 133 se provee la segunda parte de la prueba y se fija audiencia de conciliación y vista de causa.

10. En fecha 24-10-2019 se toma la audiencia de Vista de Causa donde no comparece la demandada. El actor desiste de los testigos ofrecidos, se hace efectivo el apercibimiento del art. 388 del CPC y C y se decreta la caducidad de la prueba faltante.

En de fecha 28-02-2020 mediante interlocutorio N° 20 obrante a fs. 172 se ordena una medida de mejor proveer y se rechaza el dictamen del perito médico Dr. Ariel Santorio en virtud de no haber observado la aplicación de la tabla de evaluación de incapacidades laborales del Decreto N° 659/96, designándose al efecto a un perito médico oficial.

11. A fs. 173 acepta el cargo el perito médico oficial Dr. Juan Manuel Perez.

12. A fs. 180 el perito médico solicita estudio complementario de Electromiografía de miembros superiores e inferiores, RMN de columna lumbosacra.

13. El 07-08-2020, en la plataforma SEON, se revoca el poder del Dr. Leonart por la demandada y se presenta en el carácter invocado la Dra. Juliana Tamborini.

14. El 10 del mismo mes en el SG PUMA se corre traslado de la pericia médica presentada por el Dr. Pérez., la cual es impugnada por la parte demandada en fecha 19/08/2021 y por la parte actora en fecha 24-08-2021 respectivamente, las cuales son contestadas por el perito oficial en fecha 27-08-2021.

15. En fecha 13-12-2021 se lleva a cabo la audiencia de conciliación donde las partes no arriban a ningún acuerdo y se solicita se realice una audiencia continuatoria a los fines de que el perito médico oficial de explicaciones.

16. El 20-04-2022 se lleva a cabo la audiencia, donde el Dr. Pérez da las explicaciones solicitadas por las partes y ante la falta de los recibos de haberes del actor se ordena el libramiento de cédula a la empleadora a fines de que remita los 12 recibos de haberes anteriores a la fecha de la primer manifestación invalidante como así también que acompañe las Certificados de Remuneraciones Servicios y Cese de Servicios (Art 12 inc. g Ley 24241) y el Certificado de Trabajo (art. 80 LCT).-

17. En fecha 20-02-2024 se presenta el actor acompañando los recibos de haberes solicitados y la letrada de la parte demandada presta conformidad con los mismos.

18. Finalmente en fecha 14-05-2024 se lleva a cabo la audiencia de Conciliación y Vista de Causa, las partes no llegan a un acuerdo, se decreta la caducidad de la prueba faltante no agregada a esa fecha, las partes se dan por alegadas y se ordena el pase de los Autos al Acuerdo para dictar sentencia definitiva. Firme la presente se realiza el respectivo sorteo.

**II. CONSIDERANDO: A. HECHOS ACREDITADOS:** Corresponde a continuación fijar los hechos pertinentes para la dilucidación del presente conflicto que considero acreditados, apreciando en conciencia las pruebas producidas, conforme lo establece el art. 55 inc.1º de la Ley 5.631, que a mi juicio son los siguientes:

1. Tener por cierto que entre el actor y la firma La Campagnola S.A.C.I. existió una relación laboral, prestando el primero tareas de forma permanente continua para la segunda, en la categoría laboral de Oficial Calificado conforme CCT 244/94 con fecha de ingreso 18-02-1988. Este hecho no ha sido desconocido por la demandada, corroborándose además con los recibos de haberes acompañados a fs. 17/18 y en el SG PUMA publicados en fecha 07-03-2024.

2. Que entre Galeno ART S.A. y La Campagnola S.A.C.I. existió un contrato de afiliación N° ° 162361, en los términos de la LRT y vigente al momento de la enfermedad denunciada. Ambas partes son concluyentes en este extremo, sirviendo de apoyatura probatoria la documental que luce a fs. 16.

**3.** Tener por acreditado que el actor en julio de 2015 comenzó a sentir dolores en la región lumbosacra de su columna vertebral mientras desarrollaba sus labores, por lo que tuvo que retirarse de su lugar de trabajo y se hizo atender por el Dr. Herrera especialista en traumatología. Habiendo sido denunciada la primera manifestación invalidante por al actora que data del fecha 31-08-2015. Acreditado por los contestes de las partes y el intercambio epistolar entre las partes.

**4.** Que en fecha 29-07-2015 el actor se realizó una RMN donde surge: *"...El examen realizado muestra los cuerpos vertebrales de conformación e intensidad de señal conservados. Deshidratación de los discos intervertebrales lumbares Hernia extruída y migrada en sentido cefálico posterior y medial del disco L1-L2. Procidencia anular del anillo fibroso del disco L2-L3. Protrusión posterior y bilateral con ocupación de ambos recesos laterales, del disco L3-L4. Hernia extruída posterior y bilateral ocupación laterales del espacio grasa epidural anterior y de ambos recesos laterales, del disco L4-L5. Mínima protrusión posterior y medial del disco L5-S1. Articulaciones interapofisarias posteriores de aspecto normal. Cono medular y fondo de saco lumbar, son de características conservadas..."*. Ello acreditado con RMN obrante a fs. 4.

**6.** Intercambio Epistolar: Según lo probado por la prueba informativa recibida y agregada a fs. 138/148 debo tener presente:

**a.** El actor remitió a la empleadora Cd N° 672939933AR que dice: *"...Intimole plazo dos (2) días hábiles denuncie a la Aseguradora de Riesgo de Trabajo contratada por Ud., en atención a lo prescripto por el artículo 31 ap. 2 inc. c) de la Ley de Riesgo de Trabajo, la enfermedad profesional que sufro y puse en su conocimiento, a fin que me otorguen prestaciones consignadas en los Capítulos IV y V de la Ley precitada. En el supuesto de que sea Ud. un empleador autoasegurado, lo intimo a que me otorgue las prestaciones anteriormente detalladas. Asimismo lo intimo plazo dos (2) días hábiles informe la Aseguradora de Riesgo de Trabajo contratada por Ud. y a la cual estoy afiliado, atento a lo dispuesto por el artículo 31 ap. 2 inc. b) de la L.R.T. Todo bajo apercibimiento de accionar judicialmente en procura de mis legítimos derechos y de efectuar denuncias ante las autoridades administrativas correspondientes. Queda ud. debidamente notificado y legalmente emplazado...."*.

**b.** En fecha 06-08-2015 la empleadora le remite al actor CD 672939933AR que dice: *"...En respuesta a su TCL 672939726, le comunicamos que para el caso que Ud. considere que las dolencias que sufre sean de carácter profesional, deberá Ud. realizar la correspondiente denuncia por ante su ART...."*.

c. En fecha 20-08-2015 el actor remite a la ART una CD que dice: *"...En atención a la respuesta otorgada por mi empleador (La Campagnola S.A.C.I.) mediante Carta Documento CD672939933, a mi Telegrama Ley 23.789 CD672939726, en la que prescribe que "para el caso de que considere que las dolencias que sufre son de carácter profesional, deberá Ud. realizar la correspondiente denuncia por ante su A.R.T.", procedo a efectuarle la misma intimándole plazo dos (2) días hábiles me otorguen prestaciones en especie y dinerarias consignadas en los Capítulos IV y V de la Ley de Riesgo de Trabajo 24.557 debido a la enfermedad profesional que sufro que conforme al informe de la resonancia magnética realizado es: "...Deshidratación de los cuerpos intervertebrales lumbares. Hernia extruída y migrada en sentido cefálico posterior y medial del disco L1-L2. Procidencia anular del anillo fibroso del disco L2-L3. Protusión posterior y bilateral con ocupación de ambos recesos laterales, del disco L3-L4. Hernia extruida posterior y bilateral con ocupación de espacio graso epidural anterior y de ambos recesos laterales, del disco L4-L5. Mínima protusión posterior y medial del disco L5-S1..." Todo bajo apercibimiento de accionar judicialmente en procura de mis legítimos derechos y de efectuar denuncias ante las autoridades administrativas correspondientes. Queda ud. debidamente notificado y legalmente emplazado..."*.

c. La demandada remitió en fecha 07-09-2015 CD 671305713AR al actor, en los términos: *"...Me dirijo a Ud, en relación a la denuncia de la referencia. Al respecto se informa que se encuentra en curso la investigación por parte de esta ART del hecho denunciado, a efectos de establecer si se encuentra dentro de las contingencias previstas en el artículo 6 de la Ley 24557. Sin perjuicio de ello, y a fin de cumplir con los procedimientos establecidos por la normativa vigente, si ud. no ha enviado aún la correspondiente denuncia y/o su ampliación, conteniendo los requisitos mínimos que le dan tal entidad, le solicitamos la envíe, en original dentro de un plazo de 72 hs., juntamente con la descripción del hecho acontecido y toda aquella documentación médica y/o información complementaria que considere pertinente para acreditar las circunstancias invocadas. A la espera de la documentación referida, Informamos que haremos uso de los días de prórroga según la facultad que nos confiere el art. 22 del Decreto 491/97..."*.

d. Finalmente la ART remite al actor Cd en fecha 28-09-2015 que dice: *"...Nos dirigimos a Uds, en relación al siniestro de referencia. Al respecto se informa que atento que la supuesta enfermedad profesional denunciada no se encuentra cubierta*

*por el Art. 6 de La Ley N° 24557 de Riesgos del Trabajo y normas complementarias, se ha procedido a su rechazo. Fundamento del rechazo: DE LA EVALUACIÓN MÉDICA EFECTUADA POR ESTA ART SURGE QUE UD. PRESENTA UNA/S PATOLOGÍA/S HERNIA DISCAL EXTRUIDA Y MIGRADA A NIVEL 11-12, PROTRUSIONES DISCALES 12-13-14, 14-15 Y 15-51 QUE NO SE ENCUENTRA/N INCLUIDA/S EN EL LISTADO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES CUBIERTAS POR EL SISTEMA DE RIESGOS DEL TRABAJO (DECRETO 658/96). POR LO EXPUESTO, NO CORRESPONDE A GALENO ART SA OTORGAR COBERTURA DETRO DE LOS TERMINOS DE LA LEY EN EL CASO EN PARTICULAR. En tal sentido no corresponde a Galeno Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A., brindar prestación en especie ni dineraria alguna, motivo por el cual se ha sugerido al trabajador canalice la atención a través de su Cobertura Médica..."*

**7.** Que la actora, al momento del accidente, tenía 48 años de edad (cfr. fecha de nacimiento 14-01-1966).

**8.** Que la ART demandada rechazó la enfermedad profesional denunciada debido a no encontrarse cubierta por el Art. 6 de la ley N° 24557 (CD obrante a fs. 11).

**9.** Que no se dio intervención a la Comisión Médica Jurisdiccional.

**10.** Que en fecha 27-12-2018 se hace lugar a dos hechos nuevos denunciados por la parte actora: El primero de ellos manifestando que en fecha 10-06-2016 el actor ha rescindido el contrato laboral con la empleadora en razón el art. 212 4to. párrafo de la LCT. (acreditado mediante CD N° 718810436). Y el segundo de ellos denunciando que atento a seguir con dolores en su columna vertebral comenzó a recibir atención médica por parte del Dr. Federico Ginnobili, Traumatólogo, quien le extendió certificado médico donde se describe que el actor presenta hernias inoperables y que por la complejidad de su patología y riesgo de lesión muscular, no puede realizar esfuerzos permanente.

**11.** Que el actor padece, según el dictamen pericial realizado por el Dr. Juan Manuel Pérez, hernias de disco en distintos segmentos de su columna.

**12.** Tener por reconocidos los recibos de haberes adjuntados por la actora y publicados en el SG PUMA en fecha 07-03-2024 de conformidad con la parte demandada de: 2° quincena de julio 2014 \$ 10.998,37; 1° quincena agosto 2014 \$9825,87 ; 2da. quincena agosto 2014 \$9618,22; 1° quincena de septiembre 2014 \$ 12.101,85; 2° quincena septiembre 2014 \$10.553,12; 1° quincena de octubre 2014 \$11.273,04; 2° quincena octubre 2014 \$ 12.418,20; 1° quincena de noviembre 2014 \$11.297,94; 2° quincena

noviembre 2014 \$ 10.716,55; 1º quincena de diciembre 2014 \$11.658,82; 2º quincena diciembre 2014 \$ 27.043,77; 2do. SAC diciembre 2014 \$ 11.845,62; 1º quincena de enero 2015 \$ 69742,27; 2º quincena enero 2015 \$ 18128,63; 1º quincena de febrero 2015 \$ 11569,29; 2º quincena febrero 2015 \$ 14.983,10; 1º quincena de marzo 2015 \$ 13.581,65; 2º quincena marzo 2015 \$ 19.454,41; 1º quincena de abril 2015 \$ 13.907,52; 2º quincena abril 2015 \$ 12.312,71; 1º quincena de mayo 2015 \$ 11.492; 2º quincena mayo 2015 \$ 12.338,95; 1º quincena de junio 2015 \$ 11.781,07; 2º quincena junio 2015 \$ 20771,83; 1er SAC junio 2015 \$ 15.518,03; 1º quincena de julio 2015 \$ 13.586,53 y 2º quincena julio 2015 \$ 14.120,66.

**B. DERECHO APLICABLE Y SOLUCIÓN DEL PLEITO:** Corresponde a continuación expedirme sobre el derecho aplicable a fin de resolver este litigio (art. 55 inc. 2 Ley 5631), el que parte de la Ley 24.557, modificatorias y reglamentarias.

**1. a) INCONSTITUCIONALIDAD DE LOS ARTS. 21, 22 y 46 LRT:** Debo señalar que tácitamente quedó asumida con la providencia inicial que toma la competencia debido a lo ya resuelto por esta Cámara del Trabajo, en autos "MARQUEZ SOFIA c/ PRODUCTORES DE FRUTAS ARGENTINAS COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA. s/ RECLAMO" (Expte. N° 2CT-19482-07), Sentencia Interlocutoria de fecha 21-10-2008, a cuyos fundamentos me remito. A mayor abundamiento, la Corte Suprema de Justicia de la Nación en causa "Castillo" (7/9/04) 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 laborales locales. Este criterio fue seguido por el STJRN en "Denicolai" (10/11/04), entre muchos otros, y que determinan la competencia de este tribunal para entender en la acción planteada. Por otra parte, en cuanto a los arts. 21 y 22 de la LRT, esta Cámara también tuvo oportunidad de expedirse en los autos ya citados "MARQUEZ SOFIA" en los que se declaró la inconstitucionalidad de estos y a cuya lectura me remito. Por lo mencionado, entiendo que esta Cámara resulta competente para entender en el presente caso.

**b)** Respecto del planteo de inconstitucionalidad del art. 12 de la parte actora, corresponde estarse a lo dispuesto en el acápite Determinación de las prestaciones dinerarias. Cálculo de las indemnizaciones correspondientes.

**2. DEFENSA DE FALTA DE ACCION:** La demandada sostiene que la Ley 24557 establece un sistema prestacional por el cual el derecho a recibir estas prestaciones comienza a partir de la denuncia de los hechos causantes de daños derivados del trabajo, y la parte reclamante previo a cualquier acción en sede judicial, debe cumplir con el procedimiento prescripto el art. 21 de la LRT y por el Decreto 717/96. Y en este caso no ha habido reclamo extrajudicial, ni ha seguido el procedimiento previsto por la LRT.

Este Tribunal del Trabajo, desde lo resuelto en "MARQUEZ SOFIA c/ PRODUCTORES DE FRUTAS ARGENTINAS COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA. s/ RECLAMO" (Expte. N° 2CT-19482-07), Sentencia Interlocutoria de fecha 21-10-2008, a cuyos fundamentos me remito en honor a la brevedad, se ha expedido sobre la procedencia de la acción de conocimiento pleno en los términos de la Ley 24557, demandando las prestaciones de la ley, exclusivamente a la ART, sin necesidad de demandar al empleador, ni de instrumentar el procedimiento previo por ante las Comisiones Médicas (arts. 21, 22 y 46 de la LRT).

**3. DAÑO FISICO Y SU RELACION CON EL TRABAJO:** De acuerdo como ha sido planteado el conflicto, se impone pasar a analizar el daño físico sufrido por el actor por la enfermedad profesional denunciada, y si éste ha generado secuelas invalidantes que deban ser resarcidas las prestaciones previstas en la L.R.T. De manera que corresponde, ante todo, ingresar en las conclusiones que efectúa el perito médico, Dr. Juan Manuel Pérez, designado por el Tribunal, sobre la lesión que sufre el actor, en el informe publicado en el SG PUMA en fecha 10-08-2021, quien luego de enunciar los antecedentes médicos legales de autos y su anamnesis detalla el examen físico realizado el actor refiriéndose en primer orden a: *"...COLUMNA LUMBOSACRA: Triángulo de la talla sin anomalías. No se observan cicatrices. Se palpan contracturas musculares paravertebrales. Dolor intenso a la palpación de región lumbosacra. Acentuación de la lordosis lumbar. Logra posición en puntas de pie, no así en talones por intenso dolor irradiado. No logra sacarse el calzado, siendo asistido por este perito. Movilidad: Flexión: 0°-70° Extensión: 0°-10°. Rotación a la derecha: 0°-30° bilateral. Rotación a la izquierda: 0°-30° bilateral.*

*Inclinación hacia la derecha: 20° bilateral. Inclinación hacia la izquierda: 20° bilateral. Tono y trofismo muscular de MMII conservado. Fuerza del Hallux: conservada bilateralmente. Signo de Lasegue y Wassermann: positivos bilateralmente. Reflejos osteotendinosos presentes y simétricos. Nivel neurológico: S5 M5 4Resto del examen sin otras alteraciones objetivas, en relación con el presente siniestro denunciado....".*

*Y en segundo orden a: "...COLUMNA CERVICAL No se observan cicatrices. Tono y trofismo muscular conservado. No se palpan contracturas musculares paravertebrales. Nivel neurológico: S5 M5 Reflejos osteotendinosos de MMSS presentes y simétricos Movilidad: Flexión: 0°-30°. Extensión: 0°-30°. Rotación a la derecha: 0° - 40°. Rotación a la izquierda: 0° - 40°. Inclinación hacia la derecha: 0-30°. Inclinación hacia la izquierda: 0-30°. Resto del examen sin otras alteraciones objetivas, en relación con el presente siniestro denunciado...". (SIC).*

*Y arribando a las siguientes consideraciones y conclusiones: "...es posible afirmar que; el examinado PATRICIO FRANCISCO ULLOA ULLOA, realizaba actividad laboral en área de esterilización. Dentro de la descripción del puesto de trabajo, el actor manifestó dos actividades. Una de ellas, consistía en la esterilización de tambores de 200 lts, con un peso aproximado de 32 kg, los cuales debía tomar con sus manos, y colocar a una altura aproximada de 1.20mts. Dicho tambor se esterilizaba y llenaba, para luego ser movilizado, primero manualmente y posteriormente cargado con puente grúa. Por hora se esterilizaban y cargaban diez tambores, ocupando dicho proceso aproximadamente 4 meses al año. La otra tarea realizada por el actor, era en máquina fabricadora de envases de 520 gr de producto, para lo cual debía cargar la máquina con bandejas de cartón, que luego formarán los envases. El peso de dichas bandejas no es posible de determinar. Según manifestó el actor al momento del examen, aproximadamente en el año 2010, comenzó con dolencias a nivel lumbar, sin que mediara evento súbito o violento, sino de instalación progresiva, con irradiación a miembros inferiores. Es evaluado por profesional médico, donde solicitan estudios de imágenes. Consta en autos estudios de imágenes del año 2015, donde se constata discopatía múltiple cervical y lumbar. Al momento del acto pericial, el actor presenta signos compatibles con lumbociatalgia, solicitándose la realización de estudio electromiográfico de cuatro miembros y una nueva RNM de columna lumbosacra. Los mismos objetivan radiculopatía crónica S1 izquierda, con compromiso moderado -*

*severo; radiculopatía crónica L5 derecha, con compromiso moderado. En la RNM se informa protrusiones discales en los niveles L3-L4, L4-L5 y L5-S1. Desde el punto de vista médico laboral, la discopatía cervical no se encuentra taxativamente definida dentro del listado de enfermedades profesionales y dentro del tipo de actividades que realizaba el actor, no existe evidencia de compromiso de dicho segmento. En cuanto a la patología discal lumbosacra, el decreto 49/14, contempla la hernia discal lumbosacra, con o sin compromiso radicular, que afecte a un solo segmento columnario; entendiéndose como segmento, a la estructura anatómica funcional de la columna vertebral comprendida por la unión de dos vertebras y su disco intervertebral con la salida del nervio raquídeo correspondiente. Según dicha definición, la existencia de patología discal en más de un segmento columnario, es razón suficiente como para rechazar como enfermedad profesional, las dolencias del actor. Sin perjuicio de lo expuesto, existen algunas consideraciones a tener en cuenta. En primer término, no existe relevamiento de agente de riesgo o evaluación del puesto de trabajo (pericia en seguridad e higiene). Por otra parte, el actor manifiesta que tenía una antigüedad que superaba los 25 años, desconociéndose cual era su estado de salud al ingreso. Los procesos degenerativos de la columna vertebral, son inherentes al ser humano, pudiéndose objetivar tanto deshidratación discal, como así también protrusiones o hernias de disco, incluso en personas asintomáticas. No consta en autos la existencia de un evento súbito o violento que haya desencadenado la sintomatología del actor, sin embargo, tampoco es posible desde el punto de vista médico laboral considerar que dicha sintomatología sea exclusivamente extralaboral. Por lo expuesto, este perito considera que la existencia de lumbociatalgia, no puede ser desvinculada en un todo, del tipo de actividad realizada por más de 25 años, independientemente de la patología degenerativa constatada. En base a ello, se determina una incapacidad del **13.46%** parcial y permanente, según baremo...". (SIC, el subrayado me pertenece).*

*El perito valora la incapacidad en los siguientes términos: "Valoración del daño corporal. Preexistencias 0% Capacidad restante 100% Lumbociatalgia con alteraciones clínicas radiográficas y/o eletromiográficas moderadas 10%; mano hábil 5% de .. 0,00%; subtotal 10%; Dificultad para la tarea 20 2,00%; Amerita recalificación 10 1%; Edad 0,46 046% incapacidad 13,46% Grado Parcial; carácter Permanente...".*

Además informa al responder los puntos de pericia de pericia de la parte demandada: 3- si los hallazgos corresponden a una afección inculpable e independiente del tipo de

actividad realizado, explicando los fundamentos. Tal como fue expuesto en el apartado consideraciones y conclusiones, pese a que existe un componente degenerativo columnario, el actor desempeñó tareas por más de 25 años, no pudiéndose descartar que dicha actividad haya condicionado parte de la signo sintomatología actual del actor. Y en el punto 4 si las lesiones observadas pueden ser de tal magnitud que no le permitan realizar tareas laborales. No estaría recomendado realizar tareas que impliquen carga y descarga, como así también posiciones forzadas de la columna lumbosacra.

El dictamen del galeno fue objeto de impugnación por la parte demandada donde en su parte pertinente sostiene: *"...Las lesiones que padece el actor en su columna vertebral (múltiples discopatías degenerativas lumbares) son de carácter crónico y degenerativo, es decir de naturaleza inculpable. 2. Presenta claros signos de enfermedad discal múltiple a nivel lumbar que el perito las atribuye a las actividades laborales, sin embargo, se trata de enfermedades preexistentes que pudieron ser agravadas por sus tareas, es decir, considera la actividad laboral como concausa, pero la concausalidad no está contemplada en la LRT. 7. En síntesis, lo que padece el actor es producto de un proceso crónico, degenerativo y evolutivo y que ocurrirían independientemente de las tareas realizadas. Las enfermedades discales, degenerativas y crónicas en región lumbar son frecuentes, y tienen relación con múltiples factores que son propios e inherentes al individuo, tales como la predisposición hereditaria, trastornos metabólicos, inflamatorios y endócrinos. Es decir, de naturaleza inculpable. Teniendo en cuenta los aspectos señalados precedentemente, queda claramente descartada, la vinculación de la Enfermedad Profesional con la patología por las que se demanda..."* (SIC).

Ante lo cual el perito contesta la impugnación en fecha 27-08-2021 argumentando lo siguiente: *"...este perito considera que existe patología degenerativa columnaria en el actor. También fue explicado lo referido por la parte respecto del listado de enfermedades profesionales y más precisamente la determinación del decreto 49/14 respecto de la hernia de disco lumbosacra. Sin perjuicio de lo expuesto, el actor presenta cuadro de lumbociatalgia al momento del acto pericial, el cual no puede ser desvinculada de la actividad que realizaba el actor. La manifestación clínica antes mencionada, tiene representación en el baremo de ley, otorgando incapacidad. El tipo de actividad que realizaba el actor, en contexto de una patología discal degenerativa puede o poner de manifiesto la sintomatología en el actor y por la parte actora, pero siendo que los argumentos esgrimidos por ella no ponen en jaque lo resuelto por el*

*perito, se debe tomar la pericia en los términos expuestos...". (SIC).*

La parte actora asimismo interpone impugnación a la pericia médica en fecha 24-08-2021 y solicita explicaciones, que en su parte pertinente manifiesta: *"...esta parte entiende que: 1) no corresponde determinarle incapacidad a mi mandante por lumbociatalgia con manifestaciones moderadas; 2) el Sr. Ulloa Ulloa claramente tiene una hernia discal inoperable con manifestaciones clínica moderadas y severas; 3) las tareas realizadas por el Sr. Ulloa Ulloa tienen un evidente nexo causal, desencadenantes y o agravantes de la patología encontrada, esto es hernias discales extruidas en L1-L2 y L4-L5...".* Y continúa: *"...Atento lo referido en el acápite precedente, no hay dudas de que la problemática columnaria que aqueja a mi mandante es una enfermedad profesional - hernia discal lumbosacra con compromiso radicular- derivada de las tareas que efectuó durante su relación laboral. Ahora bien, resulta llamativo el porcentaje de incapacidad al que arribo el perito. Si bien dicho galeno determina que mi representado presenta "Patología Discal (Hernia de Disco)" le fija incapacidad por Lumbociatalgia con alteraciones clínicas radiológicas y electromiográficas (?¿), lo que entiendo irrazonable e incongruente ya que la lesión determinada es un daño osteoarticular pero le fija incapacidad por un daño neurológico...".* Y por último afirma: *"...que la hernia de disco es indemnizada por el daño del disco en sí que provoca una importante limitación funcional e inestabilidad de la columna vertebral. La lumbalgia o lumbociatalgia es un daño neurológico. El nervio o su raíz es otro órgano anatómico lesionado distinto al órgano denominado disco intervertebral. La norma separa el daño osteoarticular del disco (hernia) y el daño neurológico (lumbalgia o lumbociatalgia)..."* (SIC).

Ante ello el perito médico contesta el pedido de explicaciones e impugnación, en presentación publicada en fecha 02-09-2021, que dice en su parte pertinente: *"...Tal como fuera explicado en el escrito pericial, el decreto 49/14 determina que la hernia de disco lumbosacra, para que sea considerada como enfermedad profesional, debe comprometer un solo segmento lumbosacro, entendiéndose el mismo como la estructura anatómica y funcional comprendida por la unión de dos vertebrae con su disco. Sin embargo el actor presenta patología en mas de un segmento columnario, en incluso en la columna cervical, con lo cual presenta patología discal y degenerativa no solo en columna lumbosacra, sino tambien en columna cervical. Por otra parte, cuando en el escrito de impugnación la parte actora define que existe una hernia de disco inoperable, solo consta un certificado médico aportado por Dr Ginnobili, de fecha*

*16/8/18, que informa "presenta hernia inoperable por la complejidad de su patología y riesgo de lesión medular", sin embargo, no hace ningún tipo de mención si se estaba refiriendo a patología discal lumbosacra o cervical. Tampoco consta ninguna otra atención realizada por dicho profesional, como así tampoco aporta historia clínica de dicho profesional, con la descripción de los estudios solicitados, como así también estudios electromiográficos y/o clínicos, con los cuales el profesional arribó al diagnóstico, como así también cuáles fueron las opciones terapéuticas ofrecidas al actor. El momento del acto pericial, el actor refirió que fue evaluado por dicho profesional, quien le explicó que la cirugía no era una indicación. El certificado médico que refiere la parte, con fecha 16/8/18, no explica de manera concluyente de que segmento columnario habla, puesto que define un "riesgo de lesión medular" y en estudio de imágenes de columna lumbosacra de fecha 14/7/2020, se informa "Cono medular de características normales, finaliza en topografía L1". Si tomamos objetivamente el riesgo de lesión medular que el Dr Ginnobili manifiesta en el certificado realizado, la misma solo podría producirse en un territorio donde la médula espinal se encuentra presente, lo cual sucede por encima de L1. Por lo expuesto, si tomamos en consideración el certificado médico, el riesgo que se menciona, es para una eventual cirugía de columna cervical y no lumbar. Respecto de la incapacidad del 70% que refiere el Dr Herrera, este perito desconoce la forma en la que fuera ponderada, como así también que tipo de baremo, tabla o fórmula, utiliza dicho profesional para ponderarla...". (SIC).*

La solución a la que se arribe en la presente causa lo será por vía de algunas de las consideraciones de las conclusiones que aporta el perito médico, habida cuenta que su labor cumple suficientemente con las pautas que impone el art. 472 del C.P.C.C. y aportando el dictamen plena eficacia probatoria en los términos del art. 477 del mismo cuerpo legal, ambas normas aplicables a este procedimiento laboral por mandato del art. 86 de la ley 5631.

Pues ha dicho este Tribunal en reiteradas ocasiones, la pericia es una actividad procesal desarrollada en virtud de encargo judicial, por un tercero imparcial respecto de las partes en el proceso especialmente calificado por su versación en los aspectos técnicos y/o científicos de la cuestión en debate, siendo su función suministrar al Juez las razones para formación de su convencimiento en relación a aspectos cuyo

entendimiento o percepción escapan a las aptitudes del común de la gente.

De allí que toda impugnación que se haga a su labor debe contar con la fuerza y fundamento que evidencie la falta de idoneidad en la valoración o exposición de los puntos científicos en que se funda el dictamen, ya que quien pretende apartarse de tales conclusiones, deba a su vez sustentar su posición sobre bases sólidas demostrativas de la equivocación del idóneo, a través de una objeción que contenga fundamentos válidos que formen convicción en el juzgador sobre la procedencia de las impugnaciones (cfr. Autos "Garrido Lagos, José Luis c/ Asociart S.A. ART s/ Accidente de Trabajo" Expte. N° 2CT-19516-07, Sentencia del 27/11/2009; "Gallegos Delgado Sergio Hernán s/ Apelación Ley 24557" Expte. 2CT- 23538-10, Sentencia del 20/04/2012, entre otros).

Empero de todo lo mencionado hasta el momento, se colige que son dos las cuestiones a resolver, vinculadas entre si.

En primer término corresponde desentrañar si nos encontramos frente a un trabajador que padece secuelas incapacitantes originadas en la prestación de sus tareas. El conflicto viene en revisión, ya que la ART concluyó que el actor sufría de una supuesta enfermedad profesional que no se encontraba cubierta por el Art. 6 de la Ley 24557 y por ende procedió a rechazarla, quitándola de la esfera de sus labores. El galeno ha sido claro en sostener que el problema de su salud en la columna vertebral guarda relación con las tareas que realizaba el actor y por la cantidad de años que las llevó a cabo, sin contar con antecedentes fácticos para asegurar que ingresó a trabajar con esta enfermedad, ni que se suscitó como consecuencia de un hecho extraño al trabajo.

A su turno, en autos, no constan estudios médicos preocupacionales donde pueda hacer pie la posición de la demandada.

Frente a este marco probatorio, la conclusión del perito médico Dr. Pérez que vincula la enfermedad columnaria con las tareas habituales del actor, aparece ajustada a derecho.

Desde el punto de vista procesal, una vez que el perito médico informó la vinculación de una enfermedad del actor con el desempeño de sus labores, corresponderá a la demandada aportar elementos de convicción para neutralizar o explicar dichas consecuencias. Nada de eso ocurrió en este proceso, limitándose a cuestionar el dictamen médico, pero sin otra prueba en contra.

La segunda cuestión a dilucidarse, vinculada con la primera y consecuencia de aquella, es la extensión del daño que debe cubrir la demandada.

La pericia informa que el actor padece de una lumbociatalgia, y frente a este cuadro clínico el perito opta por otorgar incapacidad respecto a ello. Cuestionado esto por el

actor explicó su proceder en el baremo legal que establece que se debe fijar incapacidad sobre patologías de origen exclusivo laboral.

La opción asumida por el galeno no es la que asumirá el Tribunal, ya que si se considera que el origen de las afecciones han sido las posiciones forzadas, repetitivas y continuas durante más de 25 años llevadas a cabo por el actor, la hernia es consecuencia de ello. Es que si la lumbociatalgia está relacionada con las hernias de disco, y aquella es consecuencia de los trabajos realizados por el actor, las hernias también; caso contrario, si las hernias no se relacionan con el trabajo, las consecuencias de las hernias deberían correr la misma suerte.

Hemos aplicado este criterio, por ejemplo en la causa "*Jara Alveal*" (Se. 106/22) con voto rector de la **Dra. Perramón**, al que remito en razón de la brevedad. Así entiendo que el hecho ocurrido con fecha denunciada por la actora que data del 31-08-2015 que comenzó como un hecho súbito y violento ocurrido en julio de 2015, puso de manifiesto la patología herniaria que se vieron objetivizadas con la RMN practicada y que analizada por el perito surge: "*Consta en autos estudios de imágenes del año 2015, donde se constata discopatía múltiple cervical y lumbar. Al momento del acto pericial, el actor presenta signos compatibles con lumbociatalgia, solicitándose la realización de estudio electromiográfico de cuatro miembros y una nueva RNM de columna lumbosacra. Los mismos objetivan radiculopatía crónica S1 izquierda, con compromiso moderado - severo; radiculopatía crónica L5 derecha, con compromiso moderado. En la RNM se informa protrusiones discales en los niveles L3-L4, L4-L5 y L5-S1.*", y respondiendo a los puntos de pericia de la parte demandada concluye que pese a que existe un componente degenerativo columnario, el actor desempeñó tareas por más de 25 años, no pudiéndose descartar que dicha actividad haya condicionado parte de la signo sintomatología actual del actor y que son de tal magnitud que no estaría recomendado realizar tareas que impliquen carga y descarga, como así también posiciones forzadas de la columna lumbosacra, arrojando en el caso de autos, todos los nexos para atribuir el carácter profesional a la dolencia sufrida por el accionante, agente que se traduce en la sobrecarga o sobreuso de la zona afectada, exposición, tareas desempeñadas durante toda la relación laboral, que resultaron ser las condiciones nocivas a las que se vio expuesto el trabajador y que provocaron el daño en su salud, enfermedad, la que ya ha sido descripta por el perito oficial y la relación de causalidad, que se encuentra acreditada con los nexos causales que permiten establecer la vinculación de causa efecto, entre la patología y las tareas correspondientes a la actora,

más el hecho súbito, brusco y violento ocurrido.

Agrego que en el art. 6 LRT se prevén las contingencias cubiertas, como son el accidente de trabajo, el accidente in itinere, y la enfermedades profesionales.

Jurisprudencialmente se comprende dentro de este marco legal a la “*enfermedad –accidente*”, que definida por la Doctrina Legal del STJ, ha venido receptando la reparación de estas contingencias laborales, en cuanto si bien se manifiestan como accidente trabajo, bien pudo ser el desencadenante de la lesión o incapacidad, llevando al damnificado por el camino de la enfermedad accidente, debiendo acreditar el daño y el nexo causal o concausal con el trabajo. El último pronunciamiento al respecto del STJ fue en autos “TORO, SILVIA PATRICIA C/ PROVINCIA DE RIO NEGRO S/ ACCIDENTE DE TRABAJO” CS1-362-STJ2017, Sentencia del 10-04-2018 donde dijo: "En relación a la falta de aplicación de la teoría de la indiferencia de la concausa, este Cuerpo ya tiene dicho que cuando nos encontramos frente a un reclamo derivado de un siniestro laboral con fundamento en la LRT, la responsabilidad de las ART comprende tanto la incidencia dañosa provocada por el accidente en la salud del trabajador, con la consecuente incapacidad para desempeñar su labor, como todas las secuelas que el infortunio pone en ejecución, acelerando o agravando lesiones ignoradas u ocultas (cf. STJRNS3: "FERNANDEZ" Se. 31/12). La Ley 24.557 no autoriza a discriminar cual ha sido el grado de participación de los distintos factores que confluyen para conformar el daño actual, por lo que rige al respecto la teoría de la indiferencia de la concausa con sus dos reglas: basta que el empleo haya participado concausalmente para que se active la responsabilidad de la ley especial y la indemnización a computar debe ser calculada con base en la totalidad del daño actual con la única excepción de las incapacidades preexistentes en los términos del ap. 3, inc. b), artículo 6, Ley 24.557. A falta de una regla similar en el actual régimen vigente, cabe aplicar la teoría de la indiferencia de la concausa con sus dos reglas y, por ende, corresponde indemnizar al trabajador accidentado en el marco de la acción deducida con sustento en la Ley 24.557, considerando la totalidad del daño incapacitante que padece como consecuencia de la confluencia de los factores constitutivos previos y del accidente de trabajo que exacerbó ese estado nosológico (cf. voto del Dr. Maza en "Loyola", 22.05.13, expresando el criterio mayoritario de la Sala II, y que transcribe en su voto en minoría el Dr. Piroló en "Alvarado", 11.07.17, CNAT, Sala II, cita: RC J 8072/17). Cabe concluir que al no permitir la Ley 24.557 discriminar, a los fines de determinar la incapacidad a indemnizar tarifadamente, los factores concausales, el perito debe detectar el daño

sufrido en el accidente a los efectos de determinar el grado de incapacidad sufrido por el trabajador, en modo alguno puede limitarse la reparación a la parte del daño directamente derivado del infortunio en el marco del régimen jurídico especial, salvo que hubiese incapacidad concreta determinada con anterioridad -examen preocupacional-, supuesto no invocado en el sub iudice" (Voto del Dr. Mansilla sin disidencia).

El Dr. Juan Manuel Pérez informó que el actor padece *"Los mismos objetivan radiculopatía crónica S1 izquierda, con compromiso moderado - severo; radiculopatía crónica L5 derecha, con compromiso moderado. En la RNM se informa protrusiones discales en los niveles L3-L4, L4-L5 y L5-S1.* la que consideraré de origen laboral, en las condiciones antes descritas. A su turno, y desde el punto de vista del Decreto 659/96, sin que se hubiere informado un procedimiento quirúrgico y en virtud de la documentación adjuntada a la causa, será considerada como hernia de disco inoperable. Esta calificación se justifica además, en el hecho de que el actor padece de más de una afección columnaria, con lo que una intervención quirúrgica no solucionaría todos sus inconvenientes, es decir que no mejoraría sustancialmente su condición de salud. Este precisamente es uno de los elementos a considerar para caracterizar a la hernia de inoperable.

Entonces tenemos una incapacidad pura por hernia de disco inoperable del 20%, la que corresponde estimar desde la capacidad restante y adicionar los factores de ponderación. Finalmente, corresponde hacer un análisis de la edad dentro de los factores de ponderación. Así se determina que *"la edad es un factor perfectamente determinable y no necesita la generación de ninguna variable adicional a los fines de incorporarlo como factor de ponderación"*. Para su determinación me remito a lo dicho en "Fernández" (Se. 114/22) de este Tribunal, arrojando así un total por factor edad en 1,1 %.

Por lo tanto corresponderá establecer los siguientes factores de ponderación, readecuando lo establecido en los siguientes términos y conforme lo informado por la pericia del Dr. Juan Manuel Perez:

- Hernia de disco inoperable .....20%.
- Dificultad para realización de tareas habituales: alta: 20%..... 4 %.
- Amerita recalificación: amerita. 10% ..... 2 %.
- Edad: ..... 1,1%.

**PORCENTAJE TOTAL: de incapacidad laboral permanente, parcial y**

**definitiva.....27,10 %**

**3. PRESTACIONES DINERARIAS. Pautas del Cálculo Indemnizatorio:** De acuerdo a la fecha del primera manifestación invalidante (07-2015) y de acuerdo a la fecha denunciada por el actor en el libelo de la demanda, la incapacidad determinada a la actora del 27,10% ILPPD, las prestaciones del presente caso quedan comprendidas dentro de las previstas en el art. 14, apartado 2 inc. a de la LRT y la indemnización adicional del art. 3 de la Ley 26.773.

En primer término se debe liquidar los haberes devengados por el actor en el período anterior al siniestro, esto es desde el 15-07-2014 al 15-07-2015, para ello tendré en consideración los recibos de haberes acompañados por la parte actora y de los cuales la parte demandada prestó conformidad en fecha 07-03-2024.

Asimismo se advierte que se liquidan sumas no remunerativas, cuestión respecto de la cual este Tribunal ha declarado la inconstitucionalidad de las mismas. Sobre lo cual se ha dicho: "... todo lo demás debe ser considerado remuneración y ergo integrar el cálculo del ingreso base, atendiendo a que la práctica de crear rubros "no remunerativos" –usual en el Estado y ciertamente disvaliosa- puede en todo caso, con sus reparos, ser considerada como parte de la política salarial en el ámbito de las relaciones entre la administración pública y su personal dependiente, mas nunca concernir a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo a título de franco beneficio a partir de las importantes quitas en que redundan sobre las prestaciones para cuyo cálculo interviene dicho concepto". Así fue resuelto en autos "GALVAN HORACIO GUSTAVO C/ ENVASES SRL. Y HORIZONTE ART COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ RECLAMO" (Expte. 2CT-20526-08- Sentencia Definitiva del 19/03/2010), y reiterado en autos "NORAMBUENA VEGA PABLO GASTON C/ HORIZONTE ART COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ RECLAMO"(Expte. 2CT-19894-07-

Sentencia del 11-05-2011), como en otros tantos precedentes, aclaro que aplicaré este criterio al presente caso. En consecuencia estaré al período mencionado 15-07-2014 al 15-07-2015 (tal cual se desprende de la herramienta que brinda la página del Poder Judicial, al ingresar en "acceso con clave" (calculadora para liquidar la indemnización de ley de Riesgos de Trabajo).

En efecto para el mes de julio 2014; 10998.37; agosto 2014 \$19.444,09; septiembre 2014 \$22.654.97; octubre 2014 \$ 23.691,24; noviembre 2014 \$ 22.014,45; diciembre 2014 \$ 50.548,21; enero 2015 \$ 87870.9; febrero 2015 \$ 26.552,39; marzo 2015 \$ 33.036,06; abril 2015 \$ 15.139,23; mayo 2015 \$ 23830,95; junio 2015 \$ 48.070,93; julio 2015 \$ 13.586,53

De esto resulta que el ingreso base día es de \$ 1055.08 lo que multiplicado por 30,4 da un VIBM de \$ 32074, 43. Ahora bien considerando esta variable en la fórmula de cálculo prevista por el art. 14, apartado 2 inc. b) de la LRT esto es:  $53 \times 32074.43 \times 1.35 (65/26) \times 27.10\% = \$ 623844,25$  y la indemnización del art. 3 de la ley 26.773 = \$ 147.768,85 lo que da un valor histórico de \$748.613,10.

Aquél valor histórico debe actualizarse utilizando la herramienta confeccionada por este Poder Judicial, en aplicación estricta de la Doctrina Legal del S.T.J., lo que llevaría a adicionar \$ 4.073.744,11, en concepto de intereses calculados al 03-06-2024, totalizando **\$ 4.822.357,21**.

Cotejada con la prestación mínima resultante de la Resolución N° 6/2015, el importe mínimo para el art. 14 inc. 2 apartados a) y b) \$713.476, que aplicado en autos llevaría a una indemnización al 03-06-2024 de \$1.494.623,65 Este valor actualizado es menor a la detalla ut supra, por lo que deberá ser considerada aquella fórmula por ser superior.

**4. LIQUIDACIÓN:** Atento el desarrollo efectuado la actora resulta acreedora de la suma resultante de la siguiente liquidación:

- Capital al 15-07-2015.....\$ 623844,25.

- Art. 3 de la ley 26773.....\$ 147.768,85.
- Intereses al 03-06-2024.....\$ 4.073.744,11.
- Total al 03-06-2024.....\$ **4.822.357,21.**

Todo lo cual, eleva al 03-06-2024 a una suma final de **PESOS CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIDOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE CON 21/100 (\$ 4.822.357,21.)**, de la que es deudora **GALENO ART. SA.**

**5. COSTAS JUDICIALES:** Finalmente las costas que deberán ser soportadas por la demandada, por aplicación del principio objetivo de la derrota de los arts. 31 de la LPL y 68 del C.P.C.C., y por haber dado lugar a la actora a realizar este reclamo a los fines de percibir sus acreencias monetarias, derivadas del siniestro de autos.

Especial mención merece la actuación del Dr. Santorio, a quien se le nulificó la pericia realizada y frente a ello ha perdido el derecho a percibir honorarios por esa actuación profesional. **TAL MI VOTO.**

La **Dra. Daniela A.C Perramón** adhiere al voto precedente por los mismos fundamentos fácticos y razonamientos jurídicos.

La **Dra. María del Carmen Vicente**, atento la coincidencia de los jueces preopinantes, se abstiene de emitir opinión, art. 55 inc. 6 Ley 5631.

Por todo lo expuesto, **LA CÁMARA SEGUNDA DEL TRABAJO DE LA SEGUNDA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL CON ASIENTO EN ESTA CIUDAD.**

**III. RESUELVE:** 1) **DECLARAR** abstracto para el caso concreto, el planteo de inconstitucionalidad del procedimiento administrativo y de las normas de competencia contenidas en los arts. 21, 22, 46 de la Ley 24557 y sus respectivas modificaciones por los motivos expuestos en el considerando.

2) **DECLARAR** para el caso concreto la inconstitucionalidad art. 12 de la Ley 24557, por los motivos desarrollados.

3) **HACER LUGAR** a la demanda instaurada por el actor **ULLOA ULLOA PATRICIO FRANCISCO** contra la demandada **GALENO ART SA** y, en consecuencia, condenar a ésta última a pagar a la primera, la

suma de **PESOS CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIDOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE CON 21/100 (\$ 4.822.357,21.)**, en concepto de prestaciones dinerarias previstas por los arts. 14, apart. 2 inc a) de la ley 24.557, en el plazo **DIEZ (10) DÍAS** de notificada, importe calculado al **03-06-2024** y que devengará intereses a partir de esa fecha, todo conforme lo expuesto en el Considerando.

**4) Imponer las costas a la demandada vencida GALENO ART SA**, regulándose los honorarios profesionales de los **Dres. Ezequiel Hernán Zuain, Hernán Ariel Zuain y Santiago Parrou**, letrados apoderados de la actora por la etapas cumplidas del proceso, en la suma conjunta de **\$ 945.182** (MB. x 14% + 40%); y los del **Dr. Damian Leonart**, por su participación en autos en la suma de **\$ 405.078** (MB. x 12% + 40% div 2) y los de la **Dra. Juliana Tamborini** por su participación en autos en la suma de **\$ 405.078** (MB. x 12% + 40% div 2), en ambos casos de conformidad con las disposiciones de los arts. 6, 7, 8, 9, 10, 11, 20, 38 y 40 de la Ley de Aranceles y Ac. 9/84 del STJ.

Regúlense los honorarios del perito médico oficial **Dr. Juan Manuel Perez** en la suma de **\$ 241.117,86** (MB x 5%) todo conforme arts. 5, 18, 19 y 20 Ley 5069 y art. 1 inc. b de la Acordada 33/2017 del STJ. Hágase saber a demandada que los honorarios aquí regulados serán incluidos en la planilla de impuestos que practique el Tribunal y deberán ser cancelados mediante el pago del formulario. Vencido el mismo la Agencia de Recaudación Tributaria de la Provincia de Río Negro podrá iniciar la ejecución correspondiente.

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. Asimismo, que no incluyen el porcentaje correspondiente al Impuesto al Valor Agregado, por lo que de corresponder deberán los profesionales dar cumplimiento con las disposiciones de la Resolución General AFIP N° 699/99.

**5)** Oportunamente, firme que se encuentre la presente, por Secretaría practíquese planilla de liquidación de impuestos y contribuciones, la que deberá abonarse en boleta de depósito bancario, conforme Ley 2716 y Acordadas del STJ 17/2014 y 18/2014, bajo apercibimiento de lo dispuesto por el Código Fiscal.

**6)** Ordénase al Banco Patagonia S.A. que proceda a la APERTURA de una cuenta

judicial a nombre de estos autos y a la orden del Tribunal, informando su cumplimiento en el plazo de cuarenta y ocho horas de notificado de la presente, y a través del Sistema de Gestión PUMA - mediante el tipo de movimiento "PRESENTACIÓN SIMPLE", BAJO APERCIBIMIENTO DE APLICARLE ASTREINTES de \$20.000 (VEINTE MIL) por cada día hábil de retardo. Hágase saber a las partes que deberán notificar la presente al Banco Patagonia mediante cédula a su cargo y a través del Sistema de Notificaciones Electrónicas (SNE).-

Hágase saber que el informe del Banco será publicado sin providencia, vinculándose la cuenta en la solapa correspondiente.-

7) Regístrese, notifíquese conforme Art. 25 L.P.L. y cúmplase con Ley 869. Se deja constancia que se vincula como interviniente al representante de Caja Forense para su notificación.

**DR. DANIELA A. C. PERRAMON**

**-Presidenta-**

**DRA. MARIA DEL CARMEN VICENTE**

**-Jueza-**

**DR. JUAN AMBROSIO HUENUMILLA**

**-Juez-**

El instrumento que antecede ha sido firmado digitalmente en los términos y alcances de la Ley Nac. 25506 y Ley A 3997, Res. 398/05 y Ac. 12/18-STJ.

**Ante mí: DRA. MARIA MAGDALENA TARTAGLIA -Secretaria-**