

En la ciudad de Cipolletti, Provincia de Río Negro, a los 25 días del mes de Abril del año 2025, reunidos en acuerdo los Sres. Jueces de la Cámara del Trabajo de la IV° Circunscripción Judicial, con asiento de funciones en esta ciudad, para dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“BUSNADIEGO JULIÁN ALEJANDRO C/ HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTE LABORAL” (PUMA: Expte. N°CI-00105-L-2024).**-

Previa discusión de la temática del fallo a dictar, de lo que da fe la Actuaría presente en el acto, se decide votar en el orden del sorteo previamente practicado, correspondiendo hacerlo en primer término al Sr. Juez Dr. Luis Enrique Lavedan, quien dijo:

I.- Que vienen a mi voto los autos de referencia, en formato digital, bajo el sistema vigente de gestión PUMA, en el que se presenta el actor Sr. JULIÁN ALEJANDRO BUSNADIEGO DNI N°35.601.411.- mediante letrada Apoderada con su propio patrocinio, denunciando domicilio real y procesal, acompañando documentación y promoviendo demanda laboral por indemnización por incapacidad laboral derivada de un accidente de trabajo in itinere, contra HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A., L.24.557, por la suma liquidada de \$7.263.136,16.- o lo que en más o menos resulte de la prueba a producirse, más intereses, actualización, gastos y costas del juicio. Primeramente, se refiere a la competencia del Tribunal, citando normativa y el fallo “Castillo” de la CSJN. Detalla el agotamiento de la instancia administrativa, expte. SRT N°315073/23. Plantea y fundamenta in extenso la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 L.24557. Relata que el actor trabaja para la Policía de Río Negro desde septiembre de 2015, como policía. Que el 29 de Abril de 2023, a las 18:50 hs. aproximadamente, cuando se dirigía en su bicicleta desde su casa al trabajo, por una calle de ripio se le revienta la cubierta delantera y cae al piso, sufriendo traumatismo de hombro izquierdo. Que recibió prestaciones asistenciales en el Policlínico Modelo, centro prestador de la ART, y se le colocó cabestrillo. Que el 31/05/23, se le efectuó cirugía de hombro izquierdo, luego sesiones de fisioterapia hasta el alta médica en fecha 26/09/23. Que la ART reconoció el siniestro denunciado como accidente in itinere y le brindó las prestaciones correspondientes. Que el actor inició el trámite administrativo en la comisión médica 353 de Cipolletti, y la misma le fijó una incapacidad del 4,50%, por limitación funcional articular hombro izquierdo con factores de ponderación que individualiza. Que se realizó la audiencia de homologación cfe. la ley 27348 y 5253, manifestando el actor su disconformidad con lo actuado, procediéndose a dar por concluidas las actuaciones. Que

la SRT determinó el IBM sólo sobre las remuneraciones percibidas por recibos de haberes, sin tener en cuenta los servicios de policía adicional prestador por el actor que sin duda integran la remuneración. Que el actor hace dichos adicionales, refiriéndose luego al concepto de remuneración y citando jurisprudencia al respecto de la ciudad de Neuquén y de la CSJN. Describe y detalla los servicios adicionales que presta el Sr. Busnadiego, y reitera que dichos adicionales son también remuneración cfe. la CN y Declaración Americana de los Derechos del Hombre. Que el IBM con intereses del actor asciende a \$586.733,05, teniendo en cuenta las remuneraciones percibidas y servicios adicionales. Detalla los importes y fechas de cobro de los servicios adicionales desde abril/2022 hasta abril/2023. Que el actor por el infortunio de autos presenta una incapacidad del 11,5%. Calcula y practica detallada liquidación de su reclamo. Ofrece pruebas. Funda en derecho. Peticiona en consecuencia.-

II.- Oportunamente, se lo tiene por presentado, parte, y con domicilio constituido e iniciada acción contra la demandada, ordenándose la correspondiente notificación para que la conteste en legal término, bajo apercibimiento de rebeldía.-

En legal tiempo y forma, se presenta la aseguradora demandada, mediante Apoderado judicial constituyendo domicilio y acreditando la personería invocada con el instrumento pertinente, más otra documental. Solicita el rechazo de la demanda, con costas. Inicialmente, reconoce el contrato de afiliación con la empleadora del actor, el Gobierno de la Provincia de Río Negro, N°000000177, contando con vigencia temporal. Contesta planteos de inconstitucionalidad, y luego se refiere sobre la vigencia y constitucionalidad del DNU 669/19. Cita la doctrina “Leiva” del STJ, Se. N°130, del 30/08/2023. Desconoce, rechaza e impugna la documental adjuntada en la demanda, la que individualiza. Formula una negativa en general y en particular de los hechos invocados en la demanda. Contesta demanda, denuncia preexistencia del 1,20% dictaminada al Sr. Busnadiego por la comisión médica de fecha 23/08/2021, expte. SRT 228474/21 producto de un accidente de trabajo de fecha 18/11/2020, por lo que deberá partirse de la capacidad residual restante del trabajador del 98,8%. Que en fecha 30/04/2023 recibió una denuncia de accidente de trabajo in itinere padecido por el actor en fecha 29/04/2023, ingresando bajo el número de siniestro 0114281, relatando las circunstancias de tiempo y modo de dicho infortunio, y por el que el actor fue trasladado al Policlínico Modelo de Cipolletti S.A., donde le brindaron prestaciones que detalla, estudios por imágenes, tratamiento analgésico, tratamiento quirúrgico efectivizado el 31/05/2023, y luego fisiokinesioterapia hasta el alta médica en fecha

26/09/2023, sin secuelas incapacitantes ni necesidad de prestaciones de mantenimiento. Que disconforme con ello el actor dio inició al trámite por divergencia en la determinación de la incapacidad por ante la comisión médica local, la que le dictaminó una incapacidad laboral permanente parcial definitiva del 4,50%, por limitación funcional articular del hombro izquierdo, practicándose una liquidación por la suma de \$2.182.093, a la que el actor no prestó conformidad respecto del porcentaje de incapacidad y monto indemnizatorio, quedando concluído el expte. N°559202/23. Que dio cumplimiento a las obligaciones a su cargo, y que puso a disposición la liquidación practicada en el marco de la comisión médica local; por lo que solicita se rechace la demanda. Impugna la liquidación, incapacidad pretendida, y la liquidación practicada en la demanda. Se manifiesta sobre la improcedencia de la aplicación de intereses, por no haber incurrido en mora. Solicita limitación de costas, art. 277 LCT, art. 730 CCyCN y L.24.432. Ofrece pruebas. Hace reserva del Caso Federal. Peticiona en consecuencia.- Oportunamente, se la tiene por presentada, parte y con domicilio constituido, por contestada la demanda y ofrecida prueba; y se corre traslado al actor de la instrumental acompañada (art. 38, L.5631); contestando la parte actora en tiempo y forma, manifestando que nada tiene que objetar, y solicita la apertura a prueba de las actuaciones.-

III.- Seguidamente, se abre la causa a prueba, proveyéndose los medios probatorios ofrecidos por las partes, y designándose perito médico a la perito oficial del Tribunal, la Dra. Griselda Andrea Saulino, quien realizó la pericial médica a la que infra me refiero, y asimismo se libran oficios.-

De relevancia para la resolución del caso, obra en autos la documentación acompañada con la demanda y su contestación, respuesta de los oficios librados a la empleadora del actor -Policía de la Provincia de Río Negro-, y SRT-Comisión Médica de Cipolletti - expte. SRT N°559202/23-; además de la prueba pericial médica que fuese consentida sin objeciones por ambas partes.-

En fecha 04/07/2024, la perito médica interviniente, Dra. Saulino, presenta la pericia médica laboral realizada, en la que inicialmente indica haber entrevistado y examinado al actor, con sus datos personales y relato de los hechos, la información obrante en el expediente, examen físico pormenorizado del Sr. Busnadiago, realiza consideraciones y conclusiones médico legales referidas al hombro, concluyendo que del examen realizado al Sr. Busnadiago Julián Alejandro y documentación aportada, se puede informar que sufrió un accidente in itinere o de trayecto cuando se dirigía a realizar un

servicio adicional, lesionándose el hombro izquierdo al caer al piso. Seguidamente, de acuerdo al Decreto 659/96, baremo ley 24557, considerando la Preexistencia informada del 1,20% y Capacidad Restante del 98,8%, le dictaminó una incapacidad del 8,51%, permanente parcial definitiva, incluidos los factores de ponderación, por la limitación de movilidad del hombro izquierdo cfe. el examen realizado, medición de los rangos de movilidad con goniómetro, y comparativamente con el hombro derecho; con relación causal con el infortunio laboral objeto de la presente.-

Dicho informe pericial médico judicial ha sido consentido por ambas partes.-

Cumplimentada la audiencia de vista de causa, a la que comparecen ambas partes, sin posibilidades de conciliación, desisten de toda posible prueba pendiente de producción y formulan sus alegatos, pasando los autos al acuerdo para el dictado de la sentencia definitiva, encontrándose el orden de sorteo del que da fé la Actuaría que lo suscribe, resultando el primer voto en cabeza del suscripto.-

Presentaciones y actuaciones procesales obrantes en el soporte digital del Tribunal.-

IV.- En primer término cabe resaltar que atento la fecha del accidente de trabajo de marras -29/04/2023-, el presente caso encuadra legalmente y debe resolverse dentro del marco y de las prescripciones de la actual ley vigente N°27.348, denominada complementaria sobre los Riesgos del Trabajo, que fuese publicada en el Boletín Oficial el día 25 de febrero de 2017, es decir ya plenamente vigente al momento de ocurrido el infortunio laboral; por lo cual siendo que dicha normativa suprimió la Competencia Federal y determina la Competencia de la Justicia Provincial, el planteo de inconstitucionalidades efectuado por la parte actora con relación a los arts. 21, 22 y 46 de la Ley 24.557 ha devenido directamente en una cuestión abstracta y por ende, no amerita tratamiento.-

V.- Conforme ha quedado trabada la materialidad de la litis y el tema decidendum, valorando en conciencia la prueba producida, documentación agregada al expediente y en particular la pericia médica presentada en autos y consentida por ambas partes, de acuerdo a lo estipulado por el artículo 55, apartado 1 de la Ley Ritual N°5631, he de tener por acreditados los siguientes hechos y consideraciones que resultan relevantes para la resolución de la causa, a saber:

V.- 1.- Que el actor, a la fecha de ocurrencia del infortunio laboral denunciado, se desempeñaba como empleado dependiente de la Policía de la Provincia de Río Negro, categoría Cabo, legajo 415606/4 (cfe. surge del contenido de los recibos de haberes obrantes en la causa y antecedentes de la litis).-

V.- 2.- Que a la fecha del siniestro de autos, la aseguradora demandada, se encontraba vinculada con la firma empleadora del actor, mediante contrato de afiliación en los términos y alcances de la ley N°24.557 y sus modificatorias, con la cobertura asegurativa de su dependiente el aquí accionante en dicho contexto legal, contrato N°000000177 (hecho no controvertido, que surge inequívoco de la propia traba de la litis, y expreso reconocimiento en el responde); todo en el marco del reclamo sistémico por el cual se acciona, cuya legitimación pasiva para responder recae en cabeza de la accionada.-

V.- 3.- Que en fecha 29 de Abril de 2023, el Sr. Busnadiago sufrió un Accidente de Trabajo in itinere o de trayecto (cfe. Arts. 1° Pto. 1., 6.1, LRT N°24.557), cuando dirigiéndose de su casa al trabajo, en bicicleta, por calle de tierra, revienta la cubierta delantera del rodado, cayendo al ripio y sufriendo traumatismo de hombro izquierdo; siendo asistido por prestador de la ART, recibiendo diferentes prestaciones asistenciales y tratamiento quirúrgico, cirugía de fecha 31/05/2023, y luego fisiokinesioterapia, siendo dada de alta el 26/09/2023, y retoma sus tareas habituales (cfe. contenido del expediente administrativo labrado al efecto).-

V.- 4.- Que la comisión médica interviniente dictaminó, en el expediente sobre divergencia en la determinación de la incapacidad, que el actor presenta una incapacidad permanente, parcial y definitiva del 4,50%, por limitación funcional articular hombro izquierdo, con relación causal con el infortunio de autos, no ameritando continuar con prestaciones en especie por la ART demandada; procediendo al cálculo indemnizatorio efectuado por el área técnica de la SRT.-

Que dichas actuaciones administrativas han quedado concluídas por no haber prestado su conformidad el actor a lo dictaminado, quedando habilitada la presente instancia judicial de revisión y conocimiento.-

V.- 5.- Que en autos la pericia médica judicial determinó un mayor porcentaje de incapacidad al accionante, como consecuencia del infortunio laboral invocado, a lo que infra me refiero y pronuncio.-

La doctrina seguida, en pleno, por este Tribunal remitiendo a los lineamientos sentados por nuestro STJRN, aunque con otra integración, que sobre el tópicó sostuvo de manera categórica, que: "...reglas en orden a la valoración de los informes periciales: a) Regla principal: ha de primar el principio de especialidad; b) Regla de motivación: solo son peritos los designados en juicio y sometidos a reglas especiales...d) Regla de judicialidad: el control judicial prevalece sobre el administrativo. Ergo, también

prevalece la conclusión del perito judicial...El juez valora los informes periciales y escucha o lee los demás, pero solo él es soberano en la apreciación de las pruebas...(Del voto del Dr. Sodero Nievas sin disidencia). Carátula: STJRNSL: SE. <108/11> “G., H. O. C/ TERMINAL DE SERVICIOS PORTUARIOS PATAGONIA NORTE S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY” (Expte. N°24250/10-STJ), (27-12-11). SODERO NIEVAS-CERDERA (Subrogante)–AZPEITIA (Subrogante) (en abstención).-

V.- 6.- Que a la fecha de la primera manifestación invalidante -29/04/2023-, el actor tenía 32 años de edad (fecha de su nacimiento: 30/01/1991, que surge de la documental adjuntada en autos).-

V.- 7.- Como ya expusiera, atento la fecha de la primera manifestación invalidante -29/04/2023-, el presente caso encuadra legalmente y debe resolverse dentro del marco y de las prescripciones de la ley vigente actual N°27.348, denominada complementaria sobre los riesgos del trabajo, que fuese publicada en el Boletín Oficial el día 25 de febrero de 2017, es decir ya vigente –reitero- al momento de ocurrido este infortunio laboral, y por aplicación de su artículo 20, el cual establece que: ”La modificación prevista al artículo 12 de la ley 24.557 y sus modificatorias, se aplicará a las contingencias cuya primer manifestación invalidante resulte posterior a la entrada en vigencia de la presente ley”.-

Asimismo, cabe adicionar que en razón de dicha legislación aplicable al sub-exámene, el derecho a las prestaciones dinerarias sistémicas se computará, más allá del momento en que se determine su procedencia y alcance, desde acaecido el hecho dañoso resarcible –en este supuesto desde la fecha del accidente-, momento a partir del cual comienzan a correr los intereses compensatorios por la indisponibilidad del capital y hasta el efectivo pago, según regulación establecida por el artículo 11 de la ley N°27.348, modificatorio del art. 12 de la LRT N°24.557 (cfe. doctrina sentada por nuestro STJRN, a partir del fallo “GONZALEZ, MARCOS SEBASTIAN C/ RJ INGENIERIA S.A. - HORMIGÓN S.A. UNION TRANSITORIAS DE EMPRESAS Y OTRA S/ ORDINARIO (I)”, en el cual en su parte pertinente sostuvo que “...No se me escapa que también en este tópico la Ley 26.773 ha introducido un cambio sustancial, al establecer en el 3er párrafo de su artículo 2° que “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” ...esta nueva pauta temporal para el pago de las prestaciones dinerarias -incluidos los

intereses- será de aplicación para los siniestros cuya primera manifestación invalidante se produzcan a partir de su entrada en vigencia...”, Voto Dr. Apcarian con la adhesión de los restantes magistrados).-

Si el derecho se computa desde que sucedió el evento dañoso, a esa fecha se genera el crédito resarcitorio, que según el texto legal, está desligado del momento en que se defina su procedencia y alcance. A partir de allí se adeudan intereses, pues sólo así quedará justamente compuesta la situación. La ley no puede establecer arbitrariamente el cómputo de intereses desde un momento distante al efectivo acaecimiento del perjuicio (Juan J. Formaro, "Riesgos del Trabajo", editorial Hammurabi, 4ta. ed., 2016, págs. 210/211).-

En el mismo sentido se ha dicho que si conforme el texto legal el derecho al resarcimiento se computa desde que ocurrió el siniestro, siendo una circunstancia absolutamente independiente el hecho posterior de que la autoridad judicial o administrativa reconozca los alcances de la indemnización, el grado de incapacidad, el nexo de causalidad, etc.; con el mismo criterio, los intereses se deben computar desde el momento en que aconteció el infortunio (Horacio Schick, "Régimen de Infortunios Laborales", editorial Erreius, 1a. ed., 2109, pág. 664).-

Esta solución encuentra fundamento tanto desde el principio de reparación integral, en virtud del cual se determina que el curso de los intereses comienza desde que la víctima sufre efectivamente el perjuicio; como desde la teoría de la mora, pues al responsable se le impone la obligación de reparar el daño causado a partir del momento mismo de su producción, operando la mora automáticamente desde ese momento (ver Juan J. Formaro, obra y págs. citadas).-

El plazo de quince (15) días corridos establecido en el art. 4º del Decreto 472/14, reglamentario de la ley 26773, es para el pago de la reparación dineraria por parte de los obligados; pero de ninguna manera puede interpretarse que modifica el momento en que nace el derecho a la reparación, establecido claramente en la ley, desde el que se computan también los intereses, de pleno derecho y por derivación del principio de reparación integral, de raigambre constitucional conforme "Aquino" Fallos: 327:3753 de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.-

Por su parte, en autos surge inequívoco que ha quedado concluída la instancia administrativa previa obligatoria por ley a los efectos de poder promover el presente trámite judicial por accidente de trabajo y reclamo sistémico de indemnización por incapacidad de ley.-

V.- 8.- Que conforme la pericia médica judicial realizada por la perito oficial, Dra. Griselda Andrea Saulino, que obra en el registro digital del expediente, en la que inicialmente indica haber entrevistado y examinado al actor, con sus datos personales y relato de los hechos, la información obrante en el expediente, examen físico pormenorizado del Sr. Busnadiago, realiza consideraciones y conclusiones médico legales referidas al hombro, concluyendo que del examen realizado al Sr. Busnadiago Julián Alejandro y documentación aportada, se puede informar que sufrió un accidente in itinere o de trayecto cuando se dirigía a realizar un servicio adicional, lesionándose el hombro izquierdo al caer al piso. Seguidamente, de acuerdo al Decreto 659/96, baremo ley 24557, considerando la Preexistencia informada del 1,20% y Capacidad Restante del 98,8%, le dictaminó una incapacidad del 8,51%, permanente parcial definitiva, incluidos los factores de ponderación, por la limitación de movilidad del hombro izquierdo cfe. el examen realizado, medición de los rangos de movilidad con goniómetro, y comparativamente con el hombro derecho; con relación causal con el infortunio laboral objeto de la presente.-

Dicho informe pericial médico judicial ha sido consentido por ambas partes.-

La Dra. Saulino ha fundamentado su dictamen en el examen médico personal hecho al actor, en la clínica médica del paciente, en los antecedentes y documentación obrante en autos, y en el marco legal por el cual se acciona; con directa y adecuada relación de causalidad entre el infortunio denunciado -hecho súbito y violento en ocasión del trabajo- y su afectación del hombro izquierdo, producto del siniestro y del traumatismo padecido, dejándole secuela incapacitante en el marco del baremo legal -D.659/96 y 49/14-; considerando asimismo para el cálculo del porcentaje de incapacidad del Sr. Busnadiago en el presente, la Preexistencia aludida como defensa por la demandada, del 1,20% que tenía el accionante.-

En este orden de ideas se ha señalado que el nexo causal no requiere prueba acabada de la existencia de una causa de orden físico, sino que es ante todo un juicio de probabilidad, el que dadas las circunstancias de modalidad, tiempo y lugar, el efecto dañoso debe atribuirse al hecho ejecutado, según el curso natural y ordinario de las cosas (Zavala de González, "Resarcimiento de daños -3- El proceso de daños", pág. 179, 2da. ed. act.; exp. 2718/03, r.C.A.).-

Asimismo, conocido es en la profesión médica que la clínica es soberana y es la madre de todas las especialidades, que conjuga la sapiencia y experiencia del profesional médico con la semiología en el estudio del paciente.-

En virtud de lo expuesto, habré de estar a la pericial médica y porcentaje de incapacidad dictaminado por la experta a los efectos de este resolutorio, lo que así propicio al acuerdo.-

Reiteradamente se ha señalado en pronunciamientos de esta Cámara, que nadie mejor que el médico, conocedor idóneo e indiscutido de la biología, anatomía y fisiología del cuerpo humano, está en condiciones de asesorar al Tribunal del resultado del accidente, especialmente de las insuficiencias o minusvalías somatopsíquicas, conocidas generalmente como incapacidades (Brito Peret, José, Aspectos de la prueba pericial médica en el proceso laboral bonaerense, D. T. 1.991-A-390), habiéndose resuelto, asimismo que, “...Si bien es cierto que la prueba pericial médica no es vinculante para el juez, para apartarse de las conclusiones establecidas por el experto es necesario aportar elementos de juicio que conduzcan a demostrar error o parcialidad por parte del perito, por cuanto la concordancia del dictamen pericial con los principios de la sana crítica, la competencia del facultativo y los principios técnicos en que se fundan, no pueden ser controvertidos mediante simples discrepancias...” (CNAT, Sala VII, 12.11.01, Chaile, R. c/ CNAS, D. T. 2.002-A-419).-

Si el Tribunal -y las partes- requiere el auxilio de un profesional -perito- en la materia, salvo en casos excepcionales o arbitrarios, no deberá apartarse de su dictamen ya que: “...La pericia médica constituye el más idóneo para establecer el origen y la etiología de la dolencia, por lo que el apartamiento de sus conclusiones debe responder a motivos razonables y científicamente fundados”. (“Fani de Berardo, Alicia Isabel y otros vs. Loma Negra C.I.A.S.A. s. Indemnización por daños y perjuicios”. Suprema Corte de Justicia, Buenos Aires; 03-jul-2013; Boletín de Jurisprudencia de la SCJ de Buenos Aires; RC J 396/14).-

V.- 9.- El Ingreso Base Mensual –IBM-: Previo a determinar el presente rubro corresponde primeramente destacar que este Tribunal, por mayoría, en reiterados pronunciamientos declaró la inconstitucionalidad del DNU N°669/2019, que hicimos con serios, extensos y acabados fundamentos conforme así lo amerita la gravedad de dicha circunstancia en el marco de un Estado de Derecho, inaplicando dicha normativa al caso y remitiéndonos al texto de la Ley nacional N°27.348 –art. 11-, en el entendimiento que sobre el tópico nada había resuelto nuestro máximo tribunal provincial –STJRN- de manera expresa en los precedentes “Calfulaf” y su posterior “Leiva”, razón por la cual no se violentaba la doctrina legal obligatoria (cfe. art. 42, último párrafo, Ley N°5190), que respetuosamente en toda temática sigue esta Cámara

del Trabajo.-

Ahora bien, sin perjuicio de ratificar en este estado mi parecer y opinión al respecto explicitada coherente y fundadamente en aquellos pronunciamientos aludidos sin error en el juzgamiento, cabe validar el fallo del STJRN sobre la materia, de fecha 23/07/2024, en autos: “Mellado Beatriz del Carmen c/ Experta ART S.A. s/ Accidente de Trabajo s/ Inaplicabilidad de Ley” (Expte. N°CI-00034-L-2022), que resolviera sobre la Constitucionalidad del DNU N°669/2019 aunque con aplicación temporal desde su entrada en vigencia (08/10/2019) en adelante –no retroactivo- y sobre las consecuencias no agotadas del crédito reclamado –sólo inconstitucionalidad del art. 3° DNU N°669/2019-, anulando así parcialmente la sentencia de grado de este Tribunal que lo fuese en aquel sentido inverso, y que ahora considero reviste Doctrina Legal obligatoria a seguir, por ser manifiesta y expresa en tal sentido, debiendo proceder en consecuencia a realizar la liquidación indemnizatoria de autos conforme a los lineamientos dispuestos en el precedente “Leiva” de ese STJ que remite a la Resolución N°332/2023 (del 18/07/2023).-

En virtud de lo expuesto el Ingreso Base Mensual a considerar a los efectos de este pronunciamiento asciende a \$885.160,16.- (cfe. datos obtenidos de los Recibos de Haberes del actor obrantes en autos, informe de la empleadora, incluyendo los adicionales percibidos y devengados por el Sr. Busnadiago que se denunciaron en la demanda y fuesen acreditados en el citado informe de la empleadora, que revisten carácter salarial, por el período legal a considerar -abril/2022 a marzo/2023-, ocurrencia del infortunio el 29/04/2023-; siguiendo doctrina obligatoria del STJRN, in re: “Pascal”, “Córdoba” y otros en igual lineamiento; el criterio de cálculo dispuesto en la Res. N°332/23 y a la fecha de este pronunciamiento; conforme fórmula de cálculo al respecto puesta a disposición en la página web del Poder Judicial de Río Negro, mediante acceso por clave personal a la misma: aplicaciones/formularios/herramientas/cálculo L.R.T. mod. Res. 332/23 (Leiva) (haber mensual actualizado con Ripte: \$305.385,60.-, con más intereses-Ripte \$579.774,56.-).-

VI.- Siguiendo con la metodología adoptada, corresponde ahora determinar el derecho implicado por dicha plataforma fáctica que permita dilucidar el litigio y que sirva de fundamento al decisorio que se dicte.-

VI.- 1.- Competencia de este Tribunal: Vale destacar que el presente reclamo se funda exclusivamente en el régimen especial de la Ley de Riesgos del Trabajo. Al respecto, he de dar cuenta que, a partir del precedente “CASTILLO, Ángel Santos c/ CERÁMICA

ALBERDI S.A.”, CSJN, D. T. 2.004-B-1.280, en el cual la Corte Suprema de Justicia de la Nación sostuvo la competencia de la justicia local ordinaria para entender en acciones como la presente, y al revestir el Alto Tribunal el carácter de intérprete supremo de la Constitución y leyes que en su consecuencia se dicten, este Tribunal de Grado debe declararse competente a fin de resolver los presentes, lo cual acontece en forma pacífica y unánime en la República. A modo de addenda, el Superior Tribunal de Justicia de la Provincia, a partir del pronunciamiento citado de la CSJN, cambió su criterio, adoptando la postura señalada a partir del fallo “DENICOLAI”, Acuerdo de fecha 10 de noviembre de 2.004. He de señalar que la posición asumida desde la propia sanción de dicha ley por esta Cámara en diversos pronunciamientos a los cuales brevitatis causae he de remitirme, tal lo resuelto en autos “Salas c/ Fiovo Odol Tano s/ Ordinario”, expediente 6.444-CTC-98; “Andrade, Luis c/ Asociart ART SA s/ Ordinario”, expediente 8.389-CTC-01; “Laham, Carlos c/ MAPFRE Argentina ART SA”, expediente 11.957-CTC-09; posición ratificada por la actual integración del Tribunal, tal en autos caratulados “Cisterna, Maximiliano c/ Provincia ART SA s/ Ordinario”, expediente 16.291-CTC-15, y otros más, lo fue en el sentido de declaraos competentes para entender en cuestiones vinculadas a la ley de riesgos del trabajo.-

Análisis -reitero- que en la actualidad ya no está discutido, y ha sido superado siendo receptado en la normativa vigente y aquí aplicable de la Ley N°27.348.-

VI.- 2.- La Indemnización: En virtud de lo expuesto la acción ha de prosperar por Accidente de Trabajo (art. 6, ap. 1°, LRT N°24.557), con lesión y consecuente incapacidad de carácter permanente, parcial y definitiva, y cuya obligación de responder recae en cabeza de la aseguradora demandada, quien detenta la legitimación pasiva al efecto (Arts. 3 y 26, LRT N°24.557); por lo que he de propiciar hacer lugar a la reparación sistémica pretendida, en el marco de la ley especial vigente actual N°27.348.- En virtud de los lineamientos desarrollados, corresponde fijar la indemnización que corresponde al trabajador incapacitado, de acuerdo a lo previsto en el art. 14 Pto. 2 inc. a) de la Ley de Riesgos del Trabajo N°24.557 y art. 11 de la Ley N°27.348 (sustituye y modifica el art. 12 de la LRT N°24.557; modificado a su vez por el art. 1 del DNU N°669/2019 –Res. N°332/2023-), cuya cuantía será igual a 53 veces el Ingreso Base Mensual determinado actualizado con índice Ripte e intereses-Ripte -Dcto. N°669/2019 Res. N°332/2023- a la fecha de este pronunciamiento (\$885.160,16.-) multiplicado por el porcentaje de incapacidad asignado (8,51%), multiplicado a su vez por el coeficiente dativo que resulte de dividir el numerario 65 por la edad que el damnificado tenía a la

fecha de la primera manifestación invalidante, que será de 2,03125 (65/32 años de edad), fórmula que arroja como resultado la indemnización de \$8.109.436,30.-, a la fecha de este pronunciamiento, por actualización del IBM por Ripte -supera el mínimo legal cfe. Resolución N°12/2023 MTEySS-SRT aplicable al casus a la fecha del infortunio de autos-.-

VI.- 3.- Tratándose de un accidente IN ITINERE, no corresponde adicionar la indemnización del veinte por ciento prevista en el art. 3° de la Ley N°26.773, conforme ya pacífica jurisprudencia sobre la materia (“FLORES, Sara c/ ASOCIART ART S.A. s/ Ordinario” -Expte. N°16.240-CTC-2015-, voto unánime de este Tribunal con la anterior integración; “PAEZ ALFONZO, Matilde y otro c/ ASOCIART ART S.A. y otro s/ Indemnización por fallecimiento”, de la CSJN; y “DIAZ RIFFO”, del STJRN).-

VII.- Atento el modo en que se resuelve, propicio al Acuerdo que las costas del proceso sean a cargo de la aseguradora demandada; a cuyo fin deberán regularse los Honorarios de los profesionales intervinientes tomando como base el mencionado capital de condena (cfe. “Paparatto” –STJ-), considerando los trabajos realizados por sus beneficiarios, su incidencia en el resultado del pleito, las etapas procesales cumplidas y las escalas arancelarias aplicables (arts. 6, 7 y 19 L.A).-

VIII.- En definitiva y por todas las razones precedentemente expuestas, propongo el dictado del siguiente pronunciamiento:

VIII.- 1.- Hacer lugar a la demanda interpuesta, condenando a la demandada HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A., a abonar al actor Sr. JULIÁN ALEJANDRO BUSNADIEGO, en el término de diez días de notificada, la suma de \$8.109.436,30.- (Pesos OCHO MILLONES CIENTO NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS con 30/100 Cvos.), en concepto de Indemnización por Incapacidad laboral Permanente Parcial y Definitiva, derivada de un Accidente de Trabajo in itinere (Arts. 6.1, 14.2.a, de la LRT N°24.557, Art. 11 de la Ley N°27.348 –sustituye Art. 12 LRT N°24.557, art. 1 del DNU N°669/2019, Resolución N°332/2023-). Vencido el plazo otorgado y en caso de Mora, a dicho importe deberán calcularse y adicionarse los intereses legales previstos en el art. 12 inciso 3ro. de la Ley N°24.557 –t.o. por el art. 11 de la Ley N°27.348 y art. 1 DNU N°669/2019, Art. 770 del Cód. Civil y Comercial de la Nación y precedente “Leiva” del STJRN- es decir, el capital de condena devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa, cartera general nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, y hasta su efectivo pago y cancelación.-

VIII.- 2.- Costas a cargo de la aseguradora demandada, propiciando se regulen los honorarios profesionales de la Letrada en representación de la parte actora, Dra. María Paula Santos, en la suma de \$1.600.000.- (Pesos Un Millón Seiscientos Mil); los del Letrado en representación de la demandada, Dr. Federico J. E. Alarcón Rascovich, en la suma de \$1.200.000.- (Pesos Un Millón Doscientos Mil); y los correspondientes a la Perito Médica oficial, Dra. Griselda Andrea Saulino, en la suma de \$405.000.- (Pesos Cuatrocientos Cinco Mil).-

Se deja constancia que para la regulación de los honorarios detallados ut-supra se han tenido en consideración las etapas procesales cumplidas, la labor profesional desarrollada por sus respectivos beneficiarios, su utilidad e incidencia en el resultado del pleito, y el mínimo legal (arts. 7, 9 y ccdtes. de la L.A. y los mínimos establecidos por la Ley Provincial N°5069) (Monto Base: \$8.109.436,30).-

Déjase constancia que los Honorarios regulados ut-supra no incluyen el I.V.A.-

Cúmplase con la Ley N°869.-

Mi Voto.-

La Dra. María Marta Gejo y el Dr. Raúl F. Santos, adhieren al voto precedente.-

Por las razones expuestas, el Tribunal **RESUELVE:**

I.- Hacer lugar a la demanda interpuesta, condenando a la demandada **HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A.**, a abonar al actor Sr. **JULIÁN ALEJANDRO BUSNADIEGO**, en el término de diez días de notificada, la suma de **PESOS OCHO MILLONES CIENTO NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS CON TREINTA CENTAVOS (\$8.109.436,30.-)**, en concepto de Indemnización por Incapacidad laboral Permanente Parcial y Definitiva, derivada de un Accidente de Trabajo in itinere (Arts. 6.1, 14.2.a, de la LRT N°24.557, Art. 11 de la Ley N°27.348 –sustituye Art. 12 LRT N°24.557, art. 1 del DNU N°669/2019, Resolución N°332/2023-). Vencido el plazo otorgado y en caso de Mora, a dicho importe deberán calcularse y adicionarse los intereses legales previstos en el art. 12 inciso 3ro. de la Ley N°24.557 –t.o. por el art. 11 de la Ley N°27.348 y art. 1 DNU N°669/2019, Art. 770 del Cód. Civil y Comercial de la Nación y precedente “Leiva” del STJRN- es decir, el capital de condena devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa, cartera general nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, y hasta su efectivo pago y cancelación.-

II.- Costas a cargo de la aseguradora demandada.-

Regular los honorarios profesionales de la Letrada en representación de la parte actora,

Dra. **MARIA PAULA SANTOS**, en la suma de **PESOS UN MILLÓN SEISCIENTOS MIL (\$1.600.000.-)**; los del Letrado en representación de la demandada, Dr. **FEDERICO J. E. ALARCON RASCOVICH**, en la suma de **PESOS UN MILLON DOSCIENTOS MIL (\$1.200.000.-)**.-

Regular los honorarios correspondientes a la Perito Médica oficial, Dra. **GRISELDA ANDREA SAULINO**, en la suma de **PESOS CUATROCIENTOS CINCO MIL (\$405.000.-)**.-

Se deja constancia que para la regulación de los honorarios detallados ut-supra se han tenido en consideración las etapas procesales cumplidas, la labor profesional desarrollada por sus respectivos beneficiarios, su utilidad e incidencia en el resultado del pleito, y el mínimo legal (arts. 7, 9 y ccdtes. de la L.A. y los mínimos establecidos por la Ley Provincial N°5069) (Monto Base: \$8.109.436,30).-

Se deja constancia que los honorarios regulados a los profesionales intervinientes no incluyen el I.V.A.-

III.- Atento lo dispuesto por la Resolución N° 812/16 S.T.J. que establece la obligatoriedad a partir del 01/05/2017 del uso del Sistema Patagonia e-bank para la formulación de los pagos y demás operaciones que deben ser realizadas respecto de fondos depositados en Cuentas Judiciales, hácese saber al actor, letrados y perito intervinientes en la causa, que previo a requerir la transferencia de fondos que en cada caso pudiera corresponder, cada uno de ellos deberá acreditar la existencia de Cuenta Bancaria Personal que en el caso del actor deberá ser de su exclusiva y única titularidad y mantenerse en esa condición hasta la definitiva cancelación del crédito, presentando cada interesado la debida Certificación expedida por la entidad bancaria, que necesariamente deberá contener nombre del Banco, tipo y número de Cuenta, C.B.U., o C.V.U. en caso de optar por una billetera virtual, Titularidad, y CUIL/CUIT correspondiente y que será considerada como Declaración Jurada de quién aporte la misma, conforme lo dispuesto en el Art. 3° inciso d) de la Resolución supra indicada, y art. 2 de la Resolución N° 1090/2024-STJ.-

IV.- A los fines del cumplimiento de lo dispuesto en los puntos I y II, hágase saber al BANCO PATAGONIA S.A., Suc. Cipolletti, que deberá proceder a la apertura de una cuenta judicial a nombre de las presentes actuaciones y a la orden de este Tribunal; debiendo informar el área de Judiciales de la entidad crediticia el Nro. y CBU de la misma mediante el Sistema de Gestión Judicial PUMA.- Notifíquese.-

HÁGASE SABER a los letrados que queda a su cargo la notificación ordenada

supra mediante cédula electrónica - Notificación Organismo /Entidad al BANCO PATAGONIA-, conforme dispone la Ac. 8/2025-SGyAJ STJ y Disp. 02/2023 del Comité de Informatización de la Gestión Judicial.-

V.- Líquidense el impuesto de Justicia, Sellado de Actuación y contribución al Colegio de Abogados, sobre el monto de condena, los que deberán ser abonados en el formulario respectivo "Liquidación de tributos" y en el plazo establecido en el mismo (Acordada 10/2003 del S.T.J., anexo 1, puntos 1 y 2, ref. por Ac. 06/2012 y Acordada 18/14 del STJ) de conformidad con lo dispuesto por la Ac. 33/20 -reformada por la Ac. 36/2021- y Disp. 8/20 de Contaduría General del Poder Judicial; bajo apercibimiento de multas y sanciones previstas en el Código Fiscal (t.o. 2003). (art. 158 L. N° 2430, Ley de Tasas Retributivas y Ley 3234).-

Con relación a la contribución al Sitrajur, estése a lo dispuesto en la Ac. 33/2020 del STJ y en la Disposición 08/20 de Contaduría General del Poder Judicial.-

Cúmplase con la L. N° 869.-

VI.- Regístrese en (S) y hágase saber que la presente se notificará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 25 de la Ley 5631.-