

//neral Roca, 6 de febrero de 2020.-

-----Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "GONZALO VERONICA MARGARITA DEL CARMEN C/ PREVENCIÓN ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (I)" (Expte. N° H-2RO-2257-L1-16).-

-----Previa discusión de la temática del fallo a dictar con la presencia personal de los jueces votantes, de lo que da fe la Actuaría, corresponde votar en primer término a la Dra. Paula Inés Bisogni quien dijo:

----- RESULTANDO:

1. A fs.8/55 y 81/97 comparece Verónica Margarita del Carmen Gonzalo, mediante apoderado, a plantear formal demanda laboral contra Prevención ART S.A., reclamando prestaciones en especie y dinerarias por la suma de \$1.666.916,40, con más sus intereses, por indemnización por accidente de trabajo en los términos de la ley 24.557.- Refiere que se desempeñaba desde el año 2008 como embaladora temporaria para la firma "Fruticultores Empacadores de General Roca".

El día 1 de febrero del 2011, mientras se dirigía a su trabajo sufrió un accidente al caer de la motocicleta, golpeando con el suelo en la zona lumbar.- A raíz de ello comenzó a padecer dolores de cintura, que se le diagnosticaron como hernias discales L4-L5 y L5-S1 y Lumbociatalgia.

Realizada la denuncia del accidente, éste fue reconocido por Prevención ART, otorgándosele tratamiento, pese a lo cual en fecha 28-2-2011 le otorgó el alta sin incapacidad alguna.-

No obstante ello, la actora continuó con sus dolencias, que le incapacitaban para prestar tareas. Las hernias discales surgen de resonancia magnética realizada. Su médico tratante le indicó tareas livianas. En abril 2013 solicitó reapertura del siniestro ante la ART, lo que fue rechazado.-

Expresa que además del accidente sufrido, las lesiones guardan relación causal con las tareas desempeñadas por la actora en su puesto de trabajo, que consisten en desmedidos esfuerzos físicos, posiciones antiergonómicas de la columna lumbosacra,

microtraumatismos, etc. que fueron minando su salud. Ello determina la procedencia de su cobertura, aun cuando la hernia discal no figuraba para dicha fecha como enfermedad profesional en el listado del Dec.658/96. Cita jurisprudencia. Invoca la aplicación del Dec.49/14, que incluyó dicha patología en el baremo.-

Afirma ello le provoca una incapacidad laborativa que estima en el 75%, según informe médico de parte que acompaña.

Practica liquidación de la indemnización por Incapacidad parcial y permanente (art.14 LRT), considerando al efecto un ingreso base mensual de \$4.436,88 y coeficiente edad de 2,4070. Solicita también el pago del Adicional de pago único del art.11 LRT.

Solicita se aplique Ripte sobre el monto resultante de la aplicación de la fórmula del art.14 LRT, conforme a la ley 26773.- Plantea la inconstitucionalidad del Dec.472/14.-

Plantea la inconstitucionalidad de los arts. 46,21 y 22 LRT, afirmando la competencia del tribunal laboral ordinario.- Plantea asimismo la inconstitucionalidad del mecanismo de pago de la indemnización en forma de renta (arts.14,15 LRT), según jurisprudencia de la CSJN ("Milone").

Solicita la aplicación del Dec.1694/09 y ley 26.773, y los beneficios en las indemnizaciones allí establecidas. Cita jurisprudencia.

En la ampliación de demanda de fs.81/97 -en la que ratifica expresamente la presentada a fs.8/55-, agrega que la actora padece además, como secuelas del accidente sufrido, patologías psíquicas con fuertes matices depresivos, por las que solicita debida reparación.- Solicita el otorgamiento de las prestaciones en especie correspondientes y su recalificación profesional. Insiste en la aplicación del Ripte, en la modificación del baremo de enfermedades profesionales por Dec.49/14, y los beneficios de la ley 26773 (art.3).-

Ofrece prueba, funda en derecho y solicita se haga lugar a la demanda, condenándose al pago de la indemnización por Accidente de trabajo-enfermedad profesional no listada, con intereses y costas.-

2. Corrido el traslado pertinente (fs.98 y 99/100), el mismo es contestado por la demandada Prevención ART S.A. a fs.128/138, mediante apoderado, solicitando el rechazo de la demanda.

Opone excepción de prescripción. Subsidiariamente, contesta los planteos de inconstitucionalidad de la LRT.- Admite la competencia provincial, en atención a la jurisprudencia dominante en la cuestión (CSJN, "Castillo" y otros).- De igual modo, consiente el mecanismo de pago de la indemnización, en caso de corresponder, en

forma de renta, según lo establecido en el fallo de la CSJN "Milone".- Se opone a la inconstitucionalidad de los arts.21, 22 LRT, afirmando que la actora debió acudir ante las Comisiones Médicas en forma previa.

Niega que corresponda la aplicación de topes, sino que rige al caso el Dec.1694/09 en atención a la fecha denunciada del infortunio (01/2/2011).-

Se opone a la inconstitucionalidad del art.6 LRT y baremo, por carecer de adecuado fundamento.

Rechaza la aplicación al caso de las disposiciones de la ley 26773, ya que dicha norma no se aplica en forma retroactiva. Asimismo, tal como surge del Dec.472/14 el coeficiente Ripte se aplica sólo sobre los mínimos, para los infortunios posteriores a dicha ley, señalando que además el adicional del art.3 de la ley 26773 no se aplica a los accidentes in itinere.-

Contesta demanda, a cuyo efecto formula las negativas de los hechos expresados en demanda.

Expresa la realidad de los hechos acontecidos. Reconoce haber recibido denuncia de accidente de trabajo sufrido por la actora en los siguientes términos: "en el desplazamiento de su hogar a su puesto de trabajo, se cayó en moto. Tiene dolores en la espalda y cintura. Ocupación embaladora".

El siniestro fue atendido por la ART, que le brindó prestaciones de diagnóstico, médicos y sesiones de fisiokinesioterapia. Con fecha 1/3/11 notificó a la actora el alta sin incapacidad, habiendo brindado las prestaciones a que la obliga la LRT.-

Afirma que más allá de la lumbociatalgia traumática producida por el accidente -y que fue debidamente atendida en su cuadro agudo-, las lesiones en la columna lumbosacra que padece la actora no guardan relación con el siniestro denunciado, cuya mecánica y modo no tuvo idoneidad para provocarlas. Expresa que se está frente a una enfermedad inculpable, que no tiene relación causal con el accidente o con la actividad laboral.

Destaca que la actora no siguió allí el trámite ante la Comisión Médica, ya que recién en diciembre 2015 acudió ante dicho organismo por "Divergencia en la determinación de incapacidad", en forma extemporánea.

Niega que exista relación de causalidad entre las lesiones que padece la actora y el accidente o las tareas que realizaba en su trabajo. Además señala que las hernias no se encuentran incluidas en el listado de enfermedades profesionales vigente, sin que pueda responsabilizarse de ello a la ART.

Ofrece prueba, y solicita el rechazo de la demanda, con costas al actor.-

3. Corrido el traslado de la documental acompañada por la demandada y de la excepción de prescripción opuesta, la actora contesta el mismo a fs. 140/144. A fs.149/155 se dicta resolución interlocutoria por la que se rechazó la excepción de prescripción planteada.- A fs.159 se ordenó la producción de prueba pericial médica y psicológica.

A fs.176/178 se agregó la pericial psicológica practicada por la Lic. Emiliani, que fue impugnada por la demandada a fs.180/181, obrando contestación del perito a fs.184/185.- A fs.194 la demandada mantiene su impugnación.

A fs.187/188 se agregó pericia médica practicada por el Dr. Hugo Rujana. La misma fue impugnada por la demandada a fs.192/193, requiriendo asimismo su nulidad. A fs.271/272 se rechazó la pretendida nulidad del informe, requiriéndose explicaciones al perito, que fueron contestadas a fs.273.

A fs.198 obra acta que da cuenta de la audiencia de conciliación realizada, sin alcanzarse acuerdo.

A fs.203 se proveyó el resto de la prueba ofrecida y pertinente, produciéndose la agregada: a fs.203/214 la ART acompañó documental requerida; a fs.220/222 y 226/228 se agregó informativa de la Clínica Humana de Imágenes; a fs.229/256 se agregó expediente SRT y a fs.266/267 informe de Fundación Médica.

A fs.297 obra acta de la audiencia de vista de causa, en la que las partes solicitaron se las tenga por alegadas, ordenándose a fs.299 pasen los autos al Acuerdo a fin de dictar sentencia.-

----- CONSIDERANDO:

I. Inconstitucionalidad arts. 21, 22 y 46 de la Ley 24.557.

En primer término corresponde dejar establecida la competencia de la justicia laboral provincial para entender en materia de accidentes y enfermedades del trabajo, de conformidad a lo dispuesto por los arts.6 y 27 de la Ley N° 1.504, art.49 de la Ley N° 5190 y art.75 inc. 12 CN.

Tal como lo resolviera la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa "Castillo" (7/9/04) el art.46 apartado 1 de la LRT -entonces vigente- que establecía la competencia federal para entender en las acciones judiciales derivadas de accidentes de trabajo es inconstitucional, "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), y en forma pacífica y unánime en la jurisprudencia y doctrina, por lo que siguiendo dicho criterio, -que se comparte- esta Cámara del Trabajo resulta competente para entender en la acción planteada, correspondiendo en consecuencia declarar la inconstitucionalidad del art.46 de la LRT.

De igual modo resultan inconstitucionales los arts.21 y 22 de la L.R.T. -según texto vigente a la fecha del caso-, en cuanto imponen el paso previo por las Comisiones Médicas, y el procedimiento administrativo allí regulado el cual resulta optativo para el trabajador, que no puede ver cercenado el acceso de su litigio al Juez natural, a saber el Juez laboral provincial, tal como lo resolviera la C.S.J.N. en el citado fallo "Castillo", ratificado luego en "Venialgo", "Marchetti" y "Obregón".- Y por el S.T.J.R.N. en "Denicolai", y "Durán", entre otros.

En virtud de ello, siendo facultativo para la trabajadora accidentada, el trámite administrativo ante la Comisión Médica, por igual razón puede en cualquier estado someter el litigio a la instancia judicial, o recurrir directamente ante los tribunales laborales provinciales, como lo hiciera en el presente caso.

En este caso corresponde declarar la inconstitucionalidad de los arts.21 y 22 de la LRT tal como se peticiona en demanda.

II. Resueltas dichas cuestiones previas, corresponde analizar la procedencia del reclamo, estableciendo, en primer término los hechos acreditados y conducentes para la resolución del caso, los cuales son:

1. Que la actora se desempeñaba como Embaladora de la empresa "Fruticultores y Empacadores de Gral. Roca" a la época de ocurrencia del siniestro de autos (conforme surge del recibo de haberes fs.76 y de las constancias obrantes en los formularios de la ART y en las constancias de la SRT).
2. Que la demandada Prevención ART S.A. celebró contrato de afiliación a favor de la empresa Fruticultores y Empacadores de Gral. Roca en los términos de la Ley 24.557 con vigencia al 1-2-2011 (hecho reconocido por la demandada en su responde).
3. Que el día 1 de febrero del 2011, en oportunidad en que Verónica Margarita del Carmen Gonzalo se dirigía a su lugar de trabajo a bordo de una motocicleta, sufrió un accidente cayendo al suelo (hecho afirmado por la actora, reconocido por la demandada, concordante con la descripción de los hechos ingresada en los formularios de denuncia de accidente obrante a fs.65).

Se tiene en cuenta asimismo que la producción del accidente no puede ser discutida,

puesto que la aseguradora otorgó prestaciones médicas sin ejercer la facultad de desconocer el hecho súbito y violento bajo las previsiones del art. 6° del dec. 717/1996.

4. Que como consecuencia de dicho accidente del 1-2-2011 sufrió golpes, manifestando dolores en la espalda y cintura (conforme formulario denuncia fs.65, certificado médico fs.66).

5. Que en estudio de Resonancia magnética nuclear, del 24/02/2011 surge que presenta: "Deshidratación de los dos últimos discos intervertebrales lumbares. Protrusión posterior y medial de los discos L4-L5 y L5-S1. Articulaciones interapofisiarias posteriores de aspecto normal. Cono medular y fondo de saco lumbar, son de aspecto normal." Dicho diagnóstico es reiterado en RMN del 6/11/12 (fs.70, 110, 266).

Asimismo en Informe evolutivo de ART (fs.237) surge que entre el 1/2/11 y el 1/3/11 en que fue dada de alta, recibió tratamiento, infiltración -por persistir lumbalgia con dolor sacroilíaco-, y fisioterapia (fs.238).

6.- En fecha 28/02/2011 se le dio Alta sin incapacidad, sin perjuicio de lo cual se consignó dicho diagnóstico "protrusión posterior y medial discos L4-L5 y L5-S1" y "Lumbalgia", siendo derivada a atención por obra social. (fs.68/69, 111/112). Siendo ello confirmado en nota de la ART de fs.71.-

7.- En certificado médico de fs.SERMEL -medicina empresarial- se solicita se asigne a la actora tareas livianas, por discopatía en discos vertebrales, fechado el 29/1/2013 (fs.73). Concorre asimismo a la ART, que ratifica el alta (fs.114)

8. Que en 2015 la actora solicitó intervención de la Comisión Médica por "Divergencia en las prestaciones", que evaluó a la actora, y concluyó en Dictamen del 18/12/15 que "las alteraciones en RMN no guardan relación etiocronológica con el siniestro denunciado, presentando afecciones de carácter inculpable" (fs.125/127).

9. Que a través del informe pericial médico practicado en autos (fs.187/188), el perito médico Dr.Hugo Rujana informó que la actora presenta hernia de disco posteromediales en L4-L5 y L5-S1, y limitación funcional de columna lumbosacra. Lesiones que afirma resultan ser de origen traumático (pto.VI 2, fs.188 vta.).-

No obstante, se advierte que el perito ha estimado los porcentajes de incapacidad apartándose de las disposiciones del Dec.659/96, que resulta en principio imperativo (cfr. fallo "Arcajo" STJRN), sin desarrollar razones que lo fundamenten. Ello así ya que asigna un porcentaje por las lesiones que padece la actora excediendo el máximo previsto en el baremo por las mismas. Se advierte que el cuantificó en forma separada y superpuesta las patologías detectadas. El baremo indica un rango de incapacidad por

este tipo de lesiones (hernias discales inoperables, del 20 al 30%) sin establecer que cuando la lesión afecte más de una vértebra o discos ello deba duplicarse. No aparece como manifiesto que el hecho de revestir dos hernias contiguas, apareje una duplicación en la magnitud de la incapacidad, sin que se hayan aportado razones que justifiquen tal incremento, lo que no se condice tampoco con la descripción de secuelas en el caso ("contractura muscular discretamente dolorosa"), sin detallarse otras secuelas clínicas y/o neurológicas. De este modo ha sido resuelto por parte de este Tribunal, en casos que guardan similitud ("MONTES MARCELO ANDRÉS C/ PREVENCIÓN ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (I)" (Expte. N° H-2RO-1953-L1-15, entre otros)

Asimismo, cabe tener en cuenta que más allá de la importancia del dictamen pericial, la determinación de la incapacidad es establecida en definitiva por el juzgador, analizando en su integralidad las constancias de la causa, así como el régimen legal aplicable, razón por la cual habré de apartarme del porcentaje de incapacidad asignado por éste.

De acuerdo a ello, corresponde asignar a la patología diagnosticada (Hernias de disco no operadas) un porcentaje de incapacidad pura del 30%, según baremo.- Sobre dicho porcentaje han de aplicarse los factores de ponderación, de acuerdo al dictamen pericial: (dificultad para realizar tareas: alta 20%: 6%; Sí amerita recalificación 10%: 3%; edad mayor de 31 años:1,5%, determinando que la actora presenta una incapacidad física parcial y permanente del 40,5%.

9. Que a la fecha del accidente (1-2-2011), la actora contaba con 27 años de edad (fecha de nacimiento 04-05-1983, conforme surge de fs.65, 112, 123).-

10. De las constancias que obran en el expediente, consta que el actor percibía una remuneración acorde a su categoría (Embalador 1° CCT 1/76), según surge del recibo de haberes acompañado a fs.76. Siendo que se trata de recibo oficial emitido por la firma empleadora Fruticultores y Empacadores Gral Roca S.A., no basta la mera negativa genérica a su respecto.- Los montos allí consignados, por otra parte, se corresponden con las escalas de convenio de la actividad, de orden público.-

III. Corresponde a continuación expedirme sobre el derecho aplicable a fin de resolver este litigio (art.53 inc.2 L. 1504).

La Ley de Riesgos del Trabajo 24.557 tiene como objeto prevenir y reparar los daños derivados del trabajo, estableciendo como contingencias cubiertas los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (art.6 LRT).-

En la medida que estas contingencias produzcan un "daño" en la salud (incapacidad) o en la vida (muerte) del trabajador, estaremos frente a "situaciones cubiertas" que activan

la reparación de aquellos menoscabos mediante las "prestaciones" que prevé el sistema. Ha quedado acreditado que la actora sufrió un infortunio laboral, padeciendo una lesión discal de origen traumática, tal como dictaminó el perito, que cabe atribuir al hecho súbito y violento, dado por el accidente in itinere sufrido por ésta, a raíz de la caída de la motocicleta mientras se dirigía a su trabajo el 01/02/2011.

Se trata ésta de una contingencia cubierta, quedando la actora a partir de este hecho con una incapacidad parcial y permanente que debe ser resarcida, en cuanto guarda adecuada relación de causalidad con el mismo.-

Destácase que el baremo del Dec.659/96 incluye expresamente a las lesiones por hernia discal entre las patologías cubiertas en cuanto fueran provocadas por un accidente de trabajo, como ocurre en autos.- Si bien la pericia es breve en el desarrollo de la causalidad atribuida, es categórico el experto al afirmar el origen traumático de la misma, sin que la accionada en su impugnación aporte una argumentación que la invalide.

La impugnación resulta insuficiente, pues no deja de ser una opinión personal, sin sustento médico y sin pruebas que avalen la posición de la demandada que lleven a modificar los conceptos vertidos por el perito, habiendo, por otra parte, contestado éste la impugnación, ratificando su informe (fs.273).-

La solución a la que se arriba al efecto en la presente causa, lo será entonces en este aspecto por vía de la consideración de las conclusiones que aporta el perito médico en punto a la existencia de la lesión y su relación de causalidad con el accidente denunciado, habida cuenta que su labor cumple suficientemente con las pautas que impone el art. 472 del CPCC, 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. 59 de la ley 1504.

Pues ha dicho este Tribunal en reiteradas ocasiones, que "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" (cfr. fallos "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).

Se tiene en cuenta además que se trata de una trabajadora joven, de 27 años de edad a la fecha del siniestro.- Se advierte asimismo que no se acompañó examen preocupacional, del que pueda extraerse preexistencia. Corresponde considerar entonces que la actora ingresó a su trabajo y contaba hasta entonces con un 100% de salud práctica, que mantuvo hasta el evento denunciado, sin que obre registro alguno de patología previa que le impidiera o afectara para su trabajo, lo que, sumado a la prueba producida, permite atribuir la incapacidad que padece derivada de las hernias discales, al accidente in itinere sufrido, resultando de ello la cobertura por parte de la ART, según lo dispuesto por la ley 24.557.-

Se ha resuelto que: "Según la bibliografía especializada, [?] la etiología de las hernias discales es generalmente traumática, por esfuerzos realizados en circunstancias [en] que la columna se encuentra soportando una tensión que vence la resistencia de los ligamentos que se oponen? (véase Alejandro Antonio Basile: ?Tratado de medicina legal del trabajo?, Ediciones Jurídicas Cuyo, 2002, pág. 199), y aquí no se discute que el trabajador cayó del paragolpes trasero de un camión e impactó en el piso de espaldas, sosteniendo contra su cuerpo dos cajones con botellas para evitar que se rompieran. A partir de ese episodio brusco aparecieron síntomas de dolor en la zona de la columna lumbar hasta entonces ausentes, a juzgar por la falta de otros antecedentes médicos previos. En tales condiciones, la lógica, la experiencia y el sentido común permiten afirmar que el golpe ha sido la causa eficiente - aun cuando no haya sido la única- del resultado dañoso, por lo que, en el marco de la Ley de Riesgos del Trabajo, la aseguradora deberá otorgar las prestaciones correspondientes por la incapacidad laborativa sobreviniente. Adviértase en este punto que, si bien las hernias discales no están incluidas en el listado de enfermedades profesionales aprobado por el decreto 658/96, sí se hallan incorporadas en la tabla de evaluación de incapacidades laborales aprobada por el decreto 659/96, aplicable a las de origen traumático como consecuencia de un accidente de trabajo".STJRN "FERNANDEZ, ALEJANDRO C/ PREVENCIÓN A.R.T. S- APELACION LEY 24557 S/ INAPLICABILIDAD DE LEY" 24713/10 SENTENCIA: 31 - 19/04/2012.- En sentido similar, in re TSCHERIG, DENNIS JAVIER C/ TERMINAL DE SERVICIOS PORTUARIOS PATAGONIA NORTE S.A. Y OTRO S/ ACCIDENTE DE TRABAJO, Expte. 24540/10, sent.85 - 06/09/2012.-

Asimismo: "Para escindir la lumbalgia post-esfuerzo de la hernia de disco, como dos patologías sin conexión entre sí, y asignar a la primera nexos causal con el hecho

accidentes y a la segunda el carácter de enfermedad inculpable, se hace imprescindible contar con elementos probatorios que lo acrediten, y el medio adecuado para determinar la preexistencia de la lesión al momento del esfuerzo que realiza el trabajador en la ejecución de sus tareas, y así excluirla del ámbito de la LRT, es el examen preocupacional, tal como expresamente lo dispone el art. 6 inc. 3 b) de la Ley 24557 y la resolución 43/97 S.R.T. 23/6/97, que detalla la forma y tiempo de realizar tales exámenes, como así también la obligación que al respecto incumbe a la A.R.T. y al empleador. Por tanto, no acreditada la supuesta preexistencia de la hernia de disco del actor, la aptitud para producirla del esfuerzo realizado por el trabajador en ocasión del trabajo con las características de "súbito y violento" que lo encuadran en el art. 6 ap. 1) de la Ley 24557, queda establecida la relación causal con la minusvalía cuya reparación ha sido dispuesta por el Sr. Juez de 1º instancia". Fallo "Bovio, Carlos vs. Asociat ART S.A. s. Accidente de trabajo" -Cám. Apel. Sala Trab., Concepción del Uruguay, Entre Ríos; 06/05/2004; Sumarios Oficiales Cám. Apel. Sala Lab. de Concepción del Uruguay; RC J 24955/09.-

En cuanto a la alegada incapacidad de orden psíquico invocada en su ampliación de demanda, la misma carece de prueba en su sustento.- Así la pericia psicológica practicada a fs. 176/178 si bien refiere la existencia de una "depresión reactiva de grado moderado, parcial" también expresa que la misma reviste carácter "transitorio", agregando que "los trastornos psíquicos detectados son susceptibles de tratamiento psicoterapéutico", a más de observar que se ha utilizado un baremo diferente al 659/96.- Por tal motivo, siendo que el régimen de la ley 24557 sólo indemniza incapacidades de carácter definitivo e irreversible en la salud del trabajador, no corresponde incrementar el porcentaje establecido por el perito médico, por las consecuencias o afectación en la esfera psíquica que en alguna medida -tampoco especificadas adecuadamente-, pudieran atribuirse al infortunio laboral denunciado.-

En virtud de todo ello, tengo por acreditado que la actora padece una incapacidad laborativa de tipo parcial y permanente del 40,5%, derivada de las lesiones por hernias discales, las que guardan debida relación con el siniestro denunciado, lo que determina su derecho a las prestaciones indemnizatorias reconocidas en la LRT (art.14).-

a) Indemnización por Incapacidad Laboral (art. 14 ap. 2 inc. a).

A los fines del cálculo de la indemnización que corresponde a la actora de acuerdo a las pautas que surgen de la ley 24.557, corresponde ingresar en las variables de la fórmula allí prevista.

Incapacidad: Ha quedado acreditado que el accionante padece de una incapacidad laboral permanente parcial y definitiva del 40,5% a consecuencia del accidente de trabajo in itinere sufrido el 1-2-2011.

Ingreso base mensual: A los fines de la liquidación de la indemnización correspondiente, establecida por el art.14 inc. 2 ap. a) LRT, se ha de determinar el Ingreso Básico Mensual (IBM), al que se arriba según el procedimiento dispuesto por el art.12 LRT.

A efectos de su determinación, debe considerarse la suma total de las remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones, con destino al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones, devengadas en los doce (12) meses anteriores a la ocurrencia del accidente de trabajo, dividido por 365 días trabajados, arroja el valor del ingreso diario. Este resultado se multiplica por el coeficiente 30,4 para así obtener el valor del ingreso base mensual (inc.2 art. cit.).

A fin de establecer qué conceptos integran las remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones con destino al S.I.J.P., a los que refiere el art.12 LRT, debe estarse a lo dispuesto por el art.6 de la Ley 24.241.- Así, la norma de mención dispone que "... Se considera remuneración, a los fines del SIJP, todo ingreso que percibiere el afiliado en dinero o en especie susceptible de apreciación pecuniaria, en retribución o compensación o con motivo de su actividad personal, en concepto de sueldo, sueldo anual complementario, salario, honorarios, comisiones, participación en las ganancias, habilitación, propinas, gratificaciones y suplementos adicionales que tengan el carácter de habituales y regulares, viáticos y gastos de representación, excepto en la parte efectivamente gastada y acreditada por medio de comprobantes, y toda otra retribución, cualquiera fuere la denominación que se le asigne, percibida por servicios ordinarios o extraordinarios prestados en relación de dependencia...".

Asimismo las "sumas no remunerativas" o "haber sin descuento", son computados en el cálculo del art.12 LCT, no sólo por lo dispuesto por los arts. 6 y 7 de la Ley 24.241, a la que remite la norma del art.12 Ley 24.557, sino también porque por su naturaleza resultan remuneratorias, en tanto integran la contraprestación que recibe el trabajador por su tarea, en forma normal y habitual, lo que los define más allá de la denominación asignada, tal como lo resolviera la CSJN en fallo "Pérez c. Disco" del 1-09-2.009 y "González c. Polimat" del 19-5-2.010 y más recientemente en "Díaz c. Cervecería Quilmes" del 04-06-2.013, en concordancia con el Convenio N° 95 de la OIT. Por su parte el STJ se manifestó sobre el tema en igual sentido, recientemente, en los autos

"CORDOBA, MARTA S. C/ PREVENCIÓN ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (I) S/ INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte N° LS3-82-STJ2017//29115/17-STJ).-

Que bajo dichos parámetros habrá de determinarse el IBM que corresponde a la actora.- Se advierte que en el caso el único recibo acompañado (fs.76) resulta insuficiente.- Ha de considerarse en consecuencia el monto del haber correspondiente a la categoría de la actora Embaladora de 1°, según la escala de la actividad de Empaque CCT 1/76, incluyendo al efecto los rubros normales que lo integran (básico, adicional por temporada, presentismo, reducción ausentismo, y suma remunerativa y no remunerativa convencional).- El salario de convenio para la temporada 2010 resultó de \$ 4.004,46; mientras que para la temporada 2011 fue de \$4.665,70, resultando de ello el monto de \$4330,08. Sobre dicha suma, corresponde adicionar el proporcional por SAC (cfr.STJRN "PASCAL"), por lo que dicho haber se incrementa en \$360.69 (8.33%). De ello resulta un IBM de \$4.690,77.-

La edad de la actora a la fecha del accidente era de 27 años, con lo que el coeficiente etario es de 2,4074.

En consecuencia, la prestación dineraria por incapacidad laboral permanente parcial y definitiva a valores históricos asciende a \$242.394,79 (\$4690,77 x 53 x 2,4074 x 40,5%) (art. 14 apartado 2 inc. a de la Ley de Riesgos del Trabajo, conf. art. 2 Res. n° 22/2.014 MTESS).

No corresponde la aplicación sobre dicha fórmula indemnizatoria de los beneficios establecidos por la ley 26773, dictada en fecha 24-10-12, que no se aplica en forma retroactiva. En tal sentido se ha expedido la CSJN en fallo "Esposito" del 7-6-2016, así como el STJRN en fallos "Reuque", "Martínez", entre muchos otros.-

Por último, atento lo solicitado en demanda, teniendo en cuenta las pericias psicológica y médica de autos, y lo dispuesto en el art.20 LRT, corresponde condenar a la demandada a continuar con las prestaciones que fueran necesarias, "hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas incapacitantes".-

IV.- Intereses:

En estas condiciones, el monto indemnizatorio precedente deben integrarse con los intereses moratorios (conf. arts.508 y 622 Código Civil, vigente al tiempo de operarse la mora, arg. art.7 Código Civil y Comercial; conf.Kemelmajer de Carlucci Aída, "La aplicación del Código Civil y Comercial a las relaciones y situaciones jurídicas existentes, págs. 93/4).-

A tal fin, debe tenerse en cuenta que "...Si el derecho se computa desde que acaeció el evento dañoso, a la fecha del hecho se genera el crédito resarcitorio, que como dice la ley es independiente del momento en que se determine su procedencia (se admita la naturaleza laboral y la inexistencia de causales de exclusión) y alcance (el porcentaje de incapacidad). A partir de allí se adeudan los intereses, pues sólo así quedará justamente compuesta la situación. Si al trabajador no se le abona el capital con más los intereses desde que sufrió el daño, el imperativo constitucional permanece violado. La Ley no puede establecer arbitrariamente el cómputo de intereses desde un momento distante al efectivo acaecimiento del perjuicio..." (Formaro Juan J., Riesgos del Trabajo, 4a. edición actualizada y ampliada, págs. 206/07).-

De acuerdo al régimen vigente a la fecha del siniestro de autos (1-2-2011) la indemnización debió abonarse por parte de la ART a partir de la determinación del carácter definitivo de la incapacidad. A falta de su determinación en concreto, ha de estarse a la consolidación jurídica del daño establecida por el art.7 LRT, esto es al año del accidente (1-2-12), fecha a partir de la cual han de computarse los intereses.-

En orden a la tasa de interés aplicable deberá estarse a la doctrina legal obligatoria (art. 42 L.O.P.J. N° 5.190), según lo resuelto por el Superior Tribunal de Justicia in re "GALARZA" (Expte. N° 28.697/16-STJ, Se. 116/17, 20/12/2017).- Ello sin perjuicio de la opinión personal de la suscripta, y criterio aplicado oportunamente por este Tribunal a partir de fallo "Durán" (que establecía la modificación de la tasa a partir del año 2012).-

En consecuencia, habrá de aplicarse la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina (conf. S.T.J. in re "LOZA LONGO") hasta el hasta el 22 de Noviembre de 2015; desde el 23 de Noviembre de 2015 a la tasa para préstamos personales libre destino -operaciones de 49 a 60 meses- del Banco de la Nación Argentina (conf. S.T.J. in re "JEREZ", Expte. N° 26.536/13-STJ, sentencia del 23 de Noviembre de 2015), hasta el 31 de Agosto de 2016; y a partir del 01 de Septiembre de 2016 hasta el 31 de Agosto de 2017 a la tasa para préstamos personales libre destino en operaciones de hasta 36 meses (conf. S.T.J. in re "GUICHAQUEO", Expte. N° 27.980/15-STJ, Sentencia del 18 de Agosto de 2016); y a partir del 1 de Agosto del 2018 a la tasa establecida por el Banco de la Nación Argentina para prestamos personales libre destino hasta 72 meses o la que en el futuro se establezca como de plazo menor (conf. S.T.J. in re "FLEITAS" Expte. N° H-2RO-2082-L201, sentencia del 3 de Julio del 2018), sin perjuicio de los que se

devenguen a esta última tasa (?Fleitas?)-

V.- Conclusión: Por todo lo expuesto, corresponde hacer lugar a la demanda, condenando a la accionada Prevención ART S.A. a abonar a la actora Verónica Margarita del Carmen Gonzalo la indemnización prevista por el art.14 inc.2 ap.a) LRT, con más intereses, conforme lo establecido precedentemente. Con costas a la demandada vencida.-

VI. LIQUIDACIÓN: la presente planilla se practica al 31 de enero de 2.020, habiéndose tenido en cuenta las tasas de intereses señaladas precedentemente:

Indem. art. 14 inc. 2 ap. a LRT..... \$ 242.394,79

Intereses\$ 681.663,43

Monto adeudado al 01-02-2.020\$ 924.058

Tal Mi voto.-

Los Dres.José Luis RODRIGUEZ y Nelson Walter PEÑA adhieren al voto precedente por los mismos fundamentos fácticos y razonamientos jurídicos.

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

I.- Hacer lugar a la demanda planteada por la actora VERONICA MARGARITA DEL CARMEN GONZALO contra PREVENCION ART S.A., y en consecuencia condenar a esta última a abonar a la primera, en el plazo DIEZ DIAS de notificada, la suma de PESOS NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL CINCUENTA Y OCHO (\$924.058) en concepto de indemnización art.14 inc.2 ap. a de la Ley N° 24557, suma que incluye intereses al 31 de enero de 2.020, los que se continuarán devengando hasta el momento de efectivo pago.

II.- Condenar a la demandada a brindar las prestaciones en especie de conformidad a lo dispuesto por el art.20 LRT, de conformidad a los Considerandos precedentes.-

II.- Imponer las costas a la demandada vencida (art.25 L.P.L. P N° 1504).- Regular los honorarios profesionales de letrados intervinientes por la parte actora, Dres.Bárbara Sanchez pulgar, Luis Ancalao Pulgar, en conjunto, en la suma de \$181.115 y los honorarios de los letrados de la demandada Dres.Pablo Antonio Koharic y María Marcela Sosa en la suma de \$155.241 en conjunto; y los honorarios del perito médico Dr.Hugo Rujana en la suma de \$ 25.000 y los de la Lic. Valeria Emiliani en la suma de

\$ 25.000 (MB \$924.058; 14% y 12%, 40% -Arts. 6,8,9 y cc Ley de Aranceles N° 2.212, ley 5069). 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.-

III.- Firme que se encuentre la presente sentencia, por Secretaría practíquese planilla de impuestos; sellados y contribuciones la que deberá ser abonada por las demandadas condenadas en costas conforme lo dispuesto por la Ley 3234 y dentro del término de quince días de practicada y notificada, bajo apercibimiento de lo dispuesto por el Código Fiscal.

IV.- Regístrese, notifíquese y cúmplase con Ley 869.

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

Dr. Nelson Walter Peña
Presidente

Dr. José Luis Rodríguez Dra. Paula I. Bisogni
Vocal Vocal

Ante mí: Dra. Marcela López
- Secretaria -