

General Roca, 11 de octubre de 2022.-

-----**Y VISTOS:** Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**ACUÑA MONICA ANAHI C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L)**" (**Expte. N° RO-11374-L-0000**).

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

-----**RESULTANDO:**

1.- A fs. 21 comparece Mónica Anahí Acuña, por apoderado, a plantear formal demanda laboral contra EXPERTA ART S.A., reclamando la suma de \$998.123,09 en concepto de indemnización por incapacidad laboral permanente parcial y definitiva prevista en los términos de la ley 24.557 y 26.773.-

Sostiene la competencia de la justicia laboral para entender en la presente causa, planteando la inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 la Ley 24.557 y art. 17 inc. 2 de la Ley 26.773, de conformidad a la jurisprudencia de la CSJN (fallos "Castillo" y otros).

Relata la actora que trabaja desde el 27/01/11 bajo las órdenes del Sr. Pagoni Oscar Alberto, quien se dedica al empaque de fruta fresca y su posterior comercialización, prestando su débito laboral en el galpón de ubicado en la localidad de General E. Godoy. Se desempeña como trabajadora permanente de prestación discontinua, en la categoría de embaladora de primera, contando a la fecha del infortunio con 44 años.

Manifiesta que las tareas que realiza consisten en embalar y empapelar la fruta que cae en el tambor para luego depositarla en cajas. Una vez completadas las cajas, que alcanzan un peso de 22 kilos, deben ser trasladadas en forma manual hasta el riel que las transporta al sector de estibado, esto sin ningún tipo de asistencia mecánica.

Resalta que nunca padeció dolencias en su columna hasta que en la temporada 2.018 comenzó a sentir dolores en su espalda, agudizados en su zona baja, mitigándolos con analgésicos. Puntualmente, el día 6 de febrero de 2.018 (sic), al momento que se

encontraba realizando sus tareas habituales, al levantar una caja le dio un fuerte dolor en la zona baja de la espalda y le provocó adormecimiento en sus piernas. Por tal motivo dio aviso al dueño del galpón, quien no realizó la denuncia correspondiente ante la ART. Expresa que al siguiente día concurrió al trabajo pero el dolor y adormecimiento de las piernas le impedían estar de pie.

Manifiesta que su empleador dió aviso a la ART contratada. Relata que fue asistida por los prestadores de la ART en la Clínica Central de Villa Regina, quienes le realizaron un escaso tratamiento. Sólo le indicaron ingesta de analgésicos, antiinflamatorios y fisiokinesio. Le realizaron una Resonancia Magnética Nuclear en el Instituto Radiológico de General Roca. Manifiesta que, el 19 de marzo de 2.018, el médico prestador de la ART le indicó reposo por siete días, pero al día siguiente la ART le remite una carta documento comunicando la no aceptación del siniestro, derivándola a su obra social para continuar su tratamiento.

Sostiene que ésta situación obligó a la actora a intentar retornar a su puesto de trabajo pero fue casi imposible, toda vez que además del dolor en la zona baja de la espalda, se le empezaron a dormir las piernas, situación que derivó en la justificación de su imposibilidad de trabajar mediante los respectivos certificados médicos presentados a su empleador.

Expresa que se examinó con su médico particular, Dr. Damian Pinolini Carcioffi, quien le diagnosticó LUMBALGIA SECUNDARIA A HERNIA DISCAL L2-L3 Y L5-S1, tipificando su contingencia como enfermedad profesional / accidente de trabajo, con un porcentaje incapacitante del 41,00%.

Practica liquidación de la indemnización art. 14 2.2. LRT y art. 3 de la ley 26.773.

Plantea la inconstitucionalidad del Artículo 6 de la Ley 24.557 en tanto niega todo tipo de reparación al trabajador víctima de hernias que guardan relación de causalidad adecuada con el trabajo eximiendo de responsabilidad civil a los empleadores frente a los trabajadores y los derechohabientes por las hernias no incluídas en el listado, o no ser atribuibles a accidente -hecho súbito y violento-, violando el derecho de igualdad ante la ley, impidiendo el acceso a la justicia. Formula asimismo la inconstitucionalidad de los art 39 inc 1 y 2 de la ley 24.557; del art 75 de la LCT, como así también del Decreto 410/01 ordenando una reparación emergente de las enfermedades que padece la actora.

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

2.- Corrido traslado de la demanda, comparece a fs. 44/59 la accionada EXPERTA ART S.A., a contestar demanda, solicitando su rechazo.

Opone defensa de falta de acción, por cuanto el actor no agotó la instancia administrativa previa, conforme la adhesión de nuestra provincia al Título I de la Ley 27.348. Funda su planteo en la medida cautelar dictada a favor de EXPERTA ART SA por el Juzgado Contencioso Administrativo Federal N° 9 en donde se resolvió que en los casos de accidentes o infortunios laborales asegurados por EXPERTA ART SA, en las jurisdicciones donde se hubiera "habilitado" la instancia administrativa de las comisiones médica, debía agotarse la misma para que quede expedita la vía judicial.

Contesta demanda, negando los hechos en que se funda la misma.

Niega que la actora padezca enfermedad profesional indemnizable, ya que el Dec.49/14 sólo reconoce la hernia que afecte a un solo segmento columnario, mientras que la actora presenta múltiples discopatías, de origen degenerativo. Considera que los síntomas que presenta la actora no pueden relacionarse con el siniestro denunciado.

Asimismo, denuncia la concurrencia de PREVENCIÓN ART SA sosteniendo que la actora estuvo gran parte del tiempo expuesta al supuesto factor de riesgo laboral, bajo la cobertura de una póliza distinta a EXPERTA ART SA, por parte de dicha ART.

Se opone a la pretendida inconstitucionalidad del artículo 6 diciendo que la demandante se basa en una disposición legal que ha perdido vigencia, y que ninguna afección de origen laboral queda fuera de la cobertura de una póliza por riesgos de trabajo.

Ofrece prueba y solicita se rechace la demanda, con costas.

3.- En providencia dictada a fs.61 se estableció la inaplicabilidad al caso de las disposiciones de la ley 27348 y ley 5253, en cuanto a la obligatoriedad de agotar el trámite ante la Comisión Médica para habilitar la vía judicial.

Se dispuso la realización de pericia médica y requerimiento de documental en poder del empleador (recibos de haberes).

A fs. 64/75 se acompañaron los recibos de haberes de febrero de 2.017 a marzo de 2.018 y libro de sueldos y jornales.

A fs. 91 se agregó Historial de Cuil respecto accidentes correspondiente a SRT.

A fs. 100 se agregó resultado de estudios médicos electromiografía y estudios de conducción nervioso.

A fs. 105/108 se agregó pericia médica. Ésta fue impugnada a fs.111 por la demandada.

A fs. 114 el perito médico designado en autos contesta dicha impugnación.

A fs. 116 obra acta de audiencia de conciliación, sin alcanzarse acuerdo.

A fs. 117 se dictó auto de apertura a prueba.

A fecha 9 de Mayo del año 2022 obra acta de audiencia de vista de causa pasando los presentes autos al acuerdo a los fines de dictar sentencia definitiva.

-----**CONSIDERANDO:**

Corresponde a continuación fijar los hechos que considero acreditados, apreciando en conciencia las pruebas producidas, conforme lo establece el art. 53 inc. 1° de la Ley 1.504, los que a mi juicio son los siguientes:

1. Que Mónica Anahí Acuña comenzó a trabajar bajo las órdenes de Oscar Alberto Pagoni el 27 de enero de 2.011, desempeñándose en la categoría de embaladora de primera (recibos de haberes fs. 64/75).
2. Que el día 06-03-2.018, al encontrarse la actora realizando su tarea laboral habitual, al levantar una caja, sintió un dolor en la zona baja de la espalda, afectando la región lumbosacra -columna vertebral y músculos adyacentes-. Se atribuyó el infortunio al "esfuerzo físico excesivo al levantar objetos" (Historial de la trabajadora ante SRT fs 91), siendo derivada para su atención en Clínica Central de Villa Regina (Parte Médico de ingreso de EXPERTA ART fs 12). El accidente se tiene por reconocido, ya que no fue rechazado como tal por la ART, sino que éste negó que el mismo hubiera generado secuelas, considerando la patología de la actora como inculpable (cfr. art.6 Dec. 717/96).-
3. Que al momento del accidente, el empleador se encontraba asegurado por las contingencias derivadas del Sistema de Riesgos del Trabajo con EXPERTA ART SA (reconocimiento en contestación de demanda fs 51).
4. Que la ART recibió la denuncia y brindó prestaciones, solicitando una Resonancia Magnética Nuclear, que se realizó el día 14-03-2.018, el cual describe que la paciente sufre una ligera rectificación de la lordosis lumbar fisiológica, los discos intersomáticos presentan fenómenos de deshidratación. En los niveles comprendidos entre L2-L3 a L5-S1 se describen abombamientos discales difusos, posterocentrales, posterolaterales y bilaterales, que improntan y deforman la cara anterior del estuche dural, con ligera insinuación en la región proximal de los neuroforámenes. También es posible comprobar signos de fisura del nulo fibroso. Los diámetros del canal espinal se encuentran respetados. Conforme carta documento (fs.14) la ART comunicó al actor que la no aceptación del siniestro denunciado por considerar que se trataba de una

patología inculpable.

5.- Del informe de estudio de electromiografía agregado a fs.100 surge que la actora presenta Radiculopatía S1 derecha crónica.

6. Que el perito médico oficial designado en autos, Dr. Juan Manuel Pérez, informó que, del examen médico realizado y del resultado de los exámenes complementarios, surge que Mónica Anahí Acuña comenzó con dolencias a nivel de columna lumbosacra en el año 2.015, efectuando allí denuncia ante experta ART (cfr. fs.91). Dichas dolencias consistían en dolor lumbar con irradiación a miembro inferior derecho. Afirma que la actora presentó nuevo cuadro de dolor lumbar en 2.018, sosteniendo que no cumple los criterios que dispone la reglamentación para determinar la patología en relación a una enfermedad de etiología ocupacional. Concluyendo que la actora manifiesta un evento de dolor agudo relacionado a esfuerzo, que puede considerarse como lumbalgia post esfuerzo, considerando la misma con una incapacidad del 5% parcial y permanente, según baremos de ley.

7. Que a la fecha del accidente de trabajo (06-02-2.018), la actora contaba con 44 años de edad (fecha de nacimiento 20-08-1973 cfr. fs. 91).

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

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

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

Adviértase que a la fecha del accidente denunciado (06/03/2018) se encontraba vigente la ley 27348 que estableció la competencia laboral provincial ordinaria para las acciones judiciales derivadas de los infortunios laborales (art.2). La Provincia de Río Negro adhirió al Título I de la ley 27348 que modifica los arts. 46, 21 y 22 de la LRT, mediante la ley 5253(BO 11-12-17).

Sin perjuicio de ello, en cuanto a la obligatoriedad del trámite previo ante las Comisiones Médicas, la adhesión de la ley 5253 no fue automática, sino que supeditó su entrada en vigencia a la instrumentación de los convenios correspondientes, comenzando a regir luego del dictado del Decreto Provincia de Río Negro N° 1590/18, a partir del 29 de diciembre 2018.

Por tanto, siendo que la demanda del caso fue interpuesta en fecha 18-05-18 no resultaba exigible al trabajador agotar en forma previa el trámite ante la Comisión Médica jurisdiccional.

Ello así, en razón de la jurisprudencia hasta entonces vigente, que consideraba optativo para el trabajador dicho trámite, tal como lo entendiera la CSJN en el citado fallo "Castillo", y ratificado en "Venialgo", "Marchetti" y "Obregón", y por el STJRN en "Denicolai", "Durán", y otros.

De conformidad a ello, la acción judicial planteada se encuentra habilitada, rechazándose la defensa de falta de acción, siendo competente este Tribunal para resolver sobre el fondo de la cuestión.

2. Infortunio laboral. Determinación de ILPD.

Las partes están contestes en que el día 06-03-2018 la actora se encontraba realizando su tarea habitual de embaladora, y al levantar una caja le dio un fuerte dolor en la zona baja de la espalda. Que la ART aceptó el siniestro y brindó prestaciones, solicitando una Resonancia Magnética Nuclear, que se realizó el día 14-03-2018, luego de lo cual rechazó el siniestro por considerar que se trataba de una enfermedad inculpable.

La controversia radica en establecer si el infortunio denunciado resulta una contingencia cubierta en los términos del art. 6 LRT, y si ello le generó a la actora una incapacidad definitiva que dé lugar a las prestaciones dinerarias previstas en la LRT que reclama.

Cabe señalar, que conforme lo tuvo por probado en el punto II.5, el perito médico determinó que la actora padeció un evento de dolor agudo relacionado a esfuerzo que puede considerarse como lumbalgia post esfuerzo, con una incapacidad del 5% parcial y permanente según baremo de ley.

Descarta el perito que la patología de hernias discales (L2-L3, L5-S1) que presenta la actora pueda considerarse enfermedad profesional, en tanto el Dec.49/14 solo reconoce la hernia discal cuando ésta afecta a un solo segmento columnario, y si el trabajador excede las cargas máximas de la Res.295/03 en su trabajo, sin presentarse tales criterios en el caso.

No obstante, considera el perito, que el evento traumático -esfuerzo en la realización de

tareas, al levantar un cajón- pudo desencadenar el cuadro de Lumbalgia postraumática que padece la actora.

Considero dicha explicación suficiente fundamento para la atribución de causalidad e incapacidad determinadas en la pericia, ya que el esfuerzo realizado por la actora, en la realización de su tarea, al levantar un cajón repleto de fruta, en su labor de embaladora, por su dinámica, pudo haber puesto de manifiesto o agravado la patología columnaria que padecía, siendo válido inferir que el accidente fue el desencadenante de la sintomatología referida, teniendo en cuenta que hasta el instante previo ésta se encontraba prestando tareas.

En este sentido, y más allá de la posible existencia de otros factores concurrentes y la ausencia de un factor externo, no puede desconocerse que el episodio puntual denunciado por la actora encuadra en la definición de "accidente de trabajo" del art. 6 de la LRT, que concibe como tal al acontecimiento que reúne las variables de "súbito y violento", ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo. Ello así, porque fue precisamente realizando un esfuerzo propio de su tarea, que encuadra en el concepto de accidente de trabajo, máxime teniendo en cuenta que un esfuerzo o movimiento mal coordinado puede desencadenar una lumbalgia/lumbociatalgia, tal como lo establece el perito.

El hecho de que en este caso -o en cualquier otro- también pudieran existir otras causas concurrentes no enerva la responsabilidad de la aseguradora, por aplicación de la llamada "teoría de la indiferencia de la concausa", que fue una creación pretoriana que comenzó a ser aplicada a partir de la década del 40 y que la Corte Suprema de Justicia convalidó en una sentencia de 1945 ("Tomelleri, Teresa L. y otros c. Gobierno nacional", DT, 1945-339). Se aplicó hasta que entró en vigencia la ley 24028, cuyo art. 2º, en su parte pertinente, decía: *"En caso de concurrencia de factores causales atribuibles al trabajador y factores causales atribuibles al trabajo, sólo se indemnizará la incidencia de estos últimos..."*. Sin embargo, la Ley 24557 no contiene ninguna disposición similar (salvo el último párrafo incorporado al art. 6, apartado 2.b, para la inclusión de enfermedades no-listadas, supuesto que no es el de autos); por tanto, no existe ninguna directiva del legislador que pueda ser un obstáculo para la aplicación de la teoría de la indiferencia de la concausa (vid. Luis E. Ramírez: "Hernia abdominal: ¿accidente de trabajo o enfermedad inculpable?", D.T. 1999-A-46).

De esta manera, cuando nos encontramos frente a un reclamo derivado de un siniestro laboral con fundamento en la LRT. -tal el caso de autos-, 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.

Por tales motivos, comparto las conclusiones del perito, dejando de tal modo zanjados los cuestionamientos a su informe plasmados en la impugnación formulada por la demandada (fs.111). Se tiene en cuenta asimismo, la contestación brindada a fs.114, agregando el perito que si bien no se evidenciaron alteraciones en el tono de la musculatura lumbar, sí existe signo de Lassegue, que se relaciona a cuadro de lumbalgia/lumbociatalgia.

En consecuencia, habré de considerar la incapacidad pura del 4% atribuida por el perito, que se ajusta a la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales aprobada por Decreto 659/96 para la patología diagnosticada (Lumbalgia postraumática), sobre el cual corresponde adicionar los factores de ponderación: edad 0,6%; recalificación: no amerita; dificultad para la tarea habitual 10% del 4: 0.4%, arribando así a un porcentaje de incapacidad del **5% ILPD**.-

A juicio de este votante, la labor pericial cumple suficientemente con las pautas que impone el art. 472 del C.P.C.C. y adquiere con ello plena eficacia probatoria en los términos del art. 477 del mismo cuerpo legal, ambas normas aplicables por mandato del art. 59 de la ley 1.504.

Cabe recordar que *"...Para apartarse de la valoración del perito médico, el juez debe encontrar sólidos argumentos, ya que se trata de un campo del saber ajeno al hombre del derecho, y aunque no son los peritos los que fijan la incapacidad, sino que ella es sugerida por el experto y determinada finalmente por el juzgador, basándose en las pruebas que surgen del expediente y las normas legales de aplicación, su informe resulta el fundamento adecuado para la determinación de la minusvalía que se ordena reparar..."* (C.N.A.Trab., Sala I, 21-12-2012, "Medina, Oscar Eduardo c. La Segunda A.R.T. S.A. s. Accidente -Ley especial-", Boletín de Jurisprudencia de la C.N.A.T., RC J 4979/13).

Asimismo, se ha resuelto que ha de tenerse en cuenta que las conclusiones del dictamen pericial prevalecen sobre las fijadas en sede administrativa, ya que éste no tiene efecto vinculante, toda vez que la determinación tanto de la relación de causalidad como de la incapacidad queda comprendida en la competencia jurisdiccional propia de la instancia judicial, tal como lo entendiera el STJRN en fallo "Marin" (6/9/12), la que no se

supedita a la actuación administrativa (cfr. CSJN in re "Castillo" y "Obregón").

Como tiene dicho nuestro Máximo Tribunal, aun cuando el consejo profesional no es vinculante, no parece coherente con la naturaleza del discurso judicial apartarse de él sin motivo pues, a pesar de que en nuestro sistema la pericia no reviste el carácter de prueba legal, si el perito es una persona especialmente calificada por su saber específico y se desempeña como auxiliar judicial distinto de las partes, la prudencia aconseja aceptar los resultados a los que aquél haya llegado, en tanto no adolezcan de errores manifiestos o no resulten contrariados por otras probanzas de igual o parejo tenor (cfrme. dictamen de la Procuradora Fiscal que la Corte hizo suyo en CS, 2012-06-12 B., J. M. s/Insana, fallo N° 116.516).

En mérito a ello, la demandada resulta responsable a abonar a la actora las prestaciones dinerarias previstas en el art. 14 ap.2 inciso a) de la Ley 24.557 y la indemnización de pago adicional contemplada por el art. 3 de la Ley 26.773.

3. Sobre la determinación del IBM. Determinación de la indemnización ILPPD.

Abordaré a continuación el análisis sobre las distintas variables que prevé la fórmula destinada a determinar el quantum indemnizatorio. A los efectos de determinar el ingreso base mensual según los términos del art. 12 de la Ley 24.557, se debe considerar 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 al accidente de trabajo, multiplicando ese resultado por el coeficiente 30,4 para así obtener el valor mensual del ingreso base (inc. 2 art. cit.).

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

El sueldo anual complementario debe ser tenido en cuenta para la determinación del

ingreso base previsto por el art. 12 de la LRT (cfr."Valenzuela Mirna Susana c/QBE ART S.A. y Fruticultores Reginenses S.A. s/reclamo" (Expte.Nº 1CT1811-09), y más recientemente el STJRN en "Pascal Matías c/Asociart ART S.A. s/ sumario" del 5/10/16).

Desde otra perspectiva debe señalarse, también con apoyo en los recibos de haberes, la accionante prestaba servicios en forma temporaria, y algunos meses no los trabajó completo. Por lo que en tal supuesto, a los fines de la determinación del ingreso base deben computarse los días de efectiva prestación de servicios (arg. art. 3, párrafo tercero, del Decr. Nac. Nro. 334/96) (conf. esta Sala in re "Espósito Angela c/Provincia A.R.T.", Expte. 1CT-22831-10, Se. del 27/10/14)

Que bajo dichos parámetros y en función de los recibos de haberes agregados a fs. 4/11 y fs. 70/74 se procede a determinar el IBM del actor, considerando el año anterior al accidente (06-03-2.018), a saber: marzo 2017 \$17164,16 (16,50 días); abril 2017 \$ 1.707,49 (2 días); mayo 2017 \$ 6.720,25 (8,50 días); junio 2017 \$ 778,04 (0,50 días); julio 2017 \$ 1.217,5 (0,50 días); enero 2018 \$1.230,02 (1,50 días); febrero 2018 \$26.039 (28 días) y marzo 2018 \$6593,67 (6 días).-

Así es que la liquidación deberá practicarse teniendo en cuenta estos parámetros:

Fecha de Nacimiento	20/08/1973
Edad	44
Fecha de Ingreso	27/01/2011
Fecha del Accidente	06/03/2018
Fecha de Liquidación	30/09/2022
Porcentaje de Incapacidad	5.00%

A los fines del cálculo de la indemnización del art. 14 ap. 2 a) LRT y art. 3 ley 26773 que se receptan precedentemente, los salarios mensuales deberán actualizarse a los efectos de realizar el promedio conforme Ripte (art.12 LRT), con el mecanismo establecido en la ley 27348 y con más los intereses que determina el Decreto 669/2019, según la jurisprudencia del STJRN en "Calfulaf, Enrique c/ Swiss Medical ART S.A. s/accidente". A tal fin deberá la demandada practicar planilla de liquidación en el término de 10 días de notificada, conforme atrs. 165, 503 y cctes. CPCC.

----- A la misma cuestión los Dres.**Nelson Walter Peña y Silvana Gabriela Gadano** dijeron: Adherimos 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 **RESUELVE**:

-----**I.** Hacer lugar a la demanda y en consecuencia condenar a **EXPERTA ART S.A.** a abonar a la actora **MONICA ANAHI ACUÑA** las prestaciones dinerarias previstas por el art. 14 ap.2.a de la LRT. y del art. 3 de la Ley 26.773. conforme la liquidación que deberá practicar la demandada en el término de 10 días de notificada, a cuyo fin los salarios mensuales deberán actualizarse a los efectos de realizar el promedio conforme RIPTÉ (art. 12 LRT), con más intereses que determina el Decreto 669/2019 y jurisprudencia del STJ en "Calfulaf, Enrique c/Swiss Médical ART S.A. s/Accidente", todo ello según Considerandos precedentes.

-----**II.** Con costas a cargo de la demandada, difiriéndose la regulación de honorarios para el momento de que exista base regulatoria firme.

-----**III.-** Una vez que se encuentre firme la planilla de liquidación que deberá practicar la demandada, por Secretaría practíquese planilla de impuesto de justicia, sellado de actuación y contribuciones al Colegio de Abogados y Si.Tra.Ju.R.-

-----**IV.** Regístrese, publíquese, notifíquese ministerio legis (conf. art. 8 inc. a Anexo I Ac. 01/2021 S.T.J.), cúmplase con Ley 869 .-

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

Dra. Paula I.Bisogni

Presidente

Dr. Nelson Walter Peña Dra. Silvana Gabriela Gadano
Vocal Vocal

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 y se publica en el día de la fecha. Conste.

Secretaría, 11/10/2022

Ante mi: Dra. Marcela López
-Secretaria Cámara Primera-